



Strasbourg, le 30 avril 2008

CS-SS(2008)10

**COMITE D'EXPERTS SUR LA SECURITE SOCIALE
(CS-SS)**

3^e réunion

(Strasbourg, 1- 3 avril 2008)

**Palais de l'Europe
Salle 8**

RAPPORT DE REUNION

I. OUVERTURE DE LA REUNION

1. Mme Eva Pedersen, Présidente du Comité d'experts sur la sécurité sociale ouvre la 3^e réunion du Comité et souhaite la bienvenue aux participants. La liste des participants figure à l'annexe I.

II. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

2. Le Comité adopte l'ordre du jour tel qu'il figure à l'annexe II.

III. CONTROLE DE L'APPLICATION DU CODE EUROPEEN DE SECURITE SOCIALE (Art. 74)

CS-SS(2008)1

a. Examen des conclusions de la commission d'experts sur l'application des Conventions et Recommandations de l'OIT et adoption par le CS-SS de ces conclusions pour soumission au Comité des Ministres

i. Observations générales

ii. Conclusions concernant les Parties contractantes individuelles

3. La Directrice du Département des normes internationales du travail du BIT, Mme Cleopatra Doumbia-Henry introduit ce point de l'ordre du jour. Elle souligne la coopération bénéfique depuis plus de quarante ans entre l'OIT et le Conseil de l'Europe dans le contrôle du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole, ainsi que le rôle central de la commission d'experts de l'OIT et du CS-SS dans cette procédure. Mme Doumbia-Henry met en avant les activités d'assistance et de coopération technique du Conseil de l'Europe sur le Code et le Protocole, auxquelles le BIT est souvent étroitement associé. Elle attire l'attention du CS-SS sur les possibilités d'étendre la ratification et l'acceptation de nouvelles parties du Code et du Protocole, en fonction des obligations que les Etats ont déjà pris vis-à-vis des Conventions internationales de sécurité sociale de l'OIT. Des tableaux par pays reflétant l'état des ratifications des instruments du Conseil de l'Europe et de l'OIT ont par ailleurs été préparés par le Secrétariat du Conseil de l'Europe.

4. La représentante de l'Ukraine, fait part de l'excellente coopération avec le Conseil de l'Europe et le BIT dans la promotion des instruments normatifs, qui a conduit à la publication des études comparatives de la législation ukrainienne avec les normes du Code et des conventions pertinentes de l'OIT.

5. M. Egorov du Bureau International du Travail, présente les observations générales et les conclusions de la commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT (document CS-SS(2008)1F).

6. La commission d'experts de l'OIT a examiné vingt rapports. Comme les années précédentes, la commission fait état de progrès dans l'application du Code. Il s'agit de mesures législatives et pratiques prises par les gouvernements pour donner pleinement effet aux dispositions du Code. Trois nouveaux cas de progrès sont soulignés: les mesures pour améliorer la viabilité et la gestion financières du régime général de la sécurité sociale adoptées par la France, qui ont fait baisser fortement en 2006 le déficit du régime ; la modification par l'Irlande des directives relatives aux allocations familiales, de manière à assurer pleinement le respect de l'article 43 du Code; le changement aux

Pays-Bas dans le régime des sanctions appliquées aux demandeurs de prestations de chômage ; en effet depuis le 1^{er} octobre 2006 les prestations de chômage ne seront plus refusées dans le cas où l'intéressé accepte son licenciement ou ne manifeste pas son opposition à ce sujet. Cela permettra une meilleure application de l'article 68 f) du Code.

7. La commission attire également l'attention sur des cas où les gouvernements n'ont pris aucune mesure pour donner effet à certaines dispositions du Code et de son Protocole. Une assistance technique est dès lors proposée à certains pays.

8. M. Egorov souligne que l'une des principales difficultés dans les législations en matière de sécurité sociale est leur complexité croissante. Elle peut poser problème quant à l'accès effectif du bénéficiaire à la sécurité sociale et rendre plus difficile la gestion de la sécurité sociale. La commission d'experts de l'OIT a ajouté aux conclusions un tableau qui montre les possibilités de ratification des parties additionnelles du Code par un certain nombre de pays.

b. Informations soumises par les Parties contractantes

9. Le Comité procède à l'examen des conclusions de l'OIT (art.74) pays par pays.

10. Les délégués des Parties contractantes au Code européen de sécurité sociale sont invités à donner des informations sur leurs rapports nationaux respectifs et à rendre compte en particulier de l'amélioration du respect des dispositions du Code, suite aux observations y afférentes formulées par le Comité des Ministres dans ses résolutions précédentes.

11. Allemagne

Le représentant de l'Allemagne exprime son accord avec les conclusions.

12. Belgique

Le représentant de la Belgique, qui n'a pas pu participer à la réunion, a demandé au Secrétariat d'informer le Comité de l'approbation par son pays des conclusions de la commission d'experts de l'OIT. Il a indiqué que les renseignements demandés, tant en ce qui concerne la partie II (soins médicaux) que la partie IV (chômage), seront transmis dans le prochain rapport (38ème).

13. Chypre

Il n'y a pas d'observations particulières à faire sur les conclusions de Chypre.

14. Danemark

Le représentant du BIT, indique que les commentaires concernant le Danemark sont très techniques. La représentante du Danemark voudrait trouver un moyen de régler ces questions techniques, très spécifiques. Elle se réfère, par ailleurs, à la suspension de la pension sociale dans le cas où l'intéressé s'est soustrait à des poursuites pénales ou à l'exécution d'un jugement. Elle reconnaît qu'il s'agit d'une situation malheureuse et que la loi n° 327 du 18 mai 2005 ne touche que pour une petite partie aux pensions sociales. En effet, très peu de gens sont concernés et cette disposition a très peu d'effet comparé à l'impact positif global des pensions sociales. Elle espère que cette question pourra être résolue, car des commentaires répétés sur ce sujet donnent une image erronée du système universel et non contributif des pensions sociales au Danemark.

Le représentant du BIT indique que la commission d'experts de l'OIT a comme mission non seulement de se pencher sur les grandes questions telles que la gouvernance, le financement ou la viabilité de la sécurité sociale, mais aussi sur les questions spécifiques qui peuvent avoir un impact sur les bénéficiaires isolément. Toutefois, il serait très important que les informations sur l'impact pratique de la loi soient incluses dans le prochain rapport.

15. Espagne

Le représentant de l'Espagne exprime sa satisfaction quant aux conclusions de la commission d'experts concernant son pays, car pour la première fois, il n'y a pas eu de commentaire. Il indique que par le passé, des questions techniques très précises ont été posées de façon répétée à l'Espagne. La solution avait été trouvée dans le cadre de contacts bilatéraux avec le Conseil de l'Europe et le BIT, car il s'avère parfois difficile de fournir toutes les explications dans un rapport annuel.

16. Estonie

Le représentant du BIT indique que le rapport de l'Estonie étant seulement le deuxième rapport, il a été analysé très en détail, ce qui explique le grand nombre de commentaires. Ceux-ci se rapportent à des situations particulières, par exemple la perte des prestations de chômage en raison d'infraction à la loi sur l'emploi, la perte de confiance, la faute intentionnelle etc.

La représentante de l'Estonie explique que les normes en matière de prestations aux survivants s'expliquent par le contexte social en Estonie, où le taux de chômage féminin est l'un des plus élevés en Europe. Lorsqu'une personne ne peut plus trouver d'emploi en raison de son âge ou d'une incapacité, elle perçoit une pension de vieillesse ou d'invalidité.

17. France

La représentante de la France se réjouit de la pleine application du Code européen de sécurité sociale par son pays et de l'utilité du rapport de la cour des comptes aux travaux de la commission d'experts. En ce qui concerne la politique de l'emploi par rapport à la sécurité sociale, elle souligne l'existence d'éléments difficilement conciliables, tels que la pérennité du financement et les dispositifs qui facilitent l'emploi, notamment dans les entreprises à forte main d'œuvre.

Quant à la question du taux de remplacement de la pensions de vieillesse lorsque le bénéficiaire a eu une activité très courte, elle pense que son pays remplit les prescriptions du Code. En effet, le bénéficiaire perçoit une pension contributive faible, mais qui est complétée avec la pension sociale non contributive.

18. Grèce

Le représentant du BIT mentionne que la commission met l'accent depuis 1990, sur la nécessité de rétablir dans la législation grecque le droit des victimes de lésions professionnelles n'entraînant qu'une incapacité inférieure à 50 %, à des prestations de longue durée à taux réduit. La commission propose dans ses dernières conclusions, une solution « novatrice » au gouvernement de la Grèce, à savoir, la réalisation d'une étude sociologique et d'une enquête statistique sur les conditions de vie et de travail des personnes victimes de lésions professionnelles ayant entraîné une incapacité inférieure à 50 %, puisque les cas de lésions professionnelles entraînant une invalidité de 33,3 à 49,9 % ne sont ni enregistrés ni contrôlés par les « conseils d'invalidité ».

La représentante de la Grèce confirme que les services actuariels de l'IKA-ETAM ont été invités à préparer les informations nécessaires pour permettre une rencontre entre les experts nationaux et ceux du Conseil de l'Europe et de l'OIT en 2008.

19. Irlande

Le représentant du BIT souligne les progrès de l'Irlande qui a pris en compte tous les commentaires préalables. Il attire l'attention sur le fait que selon la législation irlandaise, une personne peut perdre son droit aux prestations de chômage pour avoir perdu son emploi en raison d'une faute professionnelle, alors que selon l'article 68. f du Code, la faute professionnelle ne doit entraîner la suspension des prestations que si elle est intentionnelle. La commission suggère d'inclure dans les directives destinées aux fonctionnaires une référence au principe général de l'article 68 f.

Le représentant de l'Irlande indique qu'ils sont en train d'examiner la situation pour ce qui est des prestations de chômage. Il indique aussi vouloir poser une question d'interprétation de l'article 29.5 du Code sous le point XIV, questions diverses.

20. Italie

Le représentant du BIT mentionne la proposition faite par la commission d'experts, similaire à celle proposée à la Grèce, de démontrer par des études statistiques ou sociologiques, comment le régime italien de prestations familiales compense les dépenses d'entretien des enfants pour les différentes catégories de personnes protégées. La commission demande également de fournir des informations sur les mesures prises dans le cadre de la lutte contre l'évasion et la fraude.

Le représentant de l'Italie est d'accord avec les conclusions et indique que des informations supplémentaires concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles ont été envoyées avant la réunion du Comité CS-SS. Il indique que dans le cadre des prestations aux familles, les statistiques en Italie ne permettent pas de faire la distinction entre les montants alloués aux enfants et ceux accordés aux adultes invalides. Il informe aussi le Comité des mesures d'aide à l'adaptation aux changements technologiques, comme l'assistant virtuel par le Web, la TV ou le téléphone ainsi que la création d'un centre pour les personnes malentendantes.

21. Luxembourg

Le représentant du Luxembourg se réfère à la demande d'information sur l'application de l'article 18 du Code à la suite de la nouvelle loi luxembourgeoise comportant une approche intégrée en matière d'incapacité de travail et qui ne connaît plus la notion de « même cas de maladie ». Il indique qu'il y aura une modification de la loi pour apporter une solution aux cas les plus difficiles. Les informations pertinentes seront soumises lors du prochain rapport.

22. Norvège

Le représentant du BIT reconnaît les efforts faites par la Norvège pour donner plein effet aux dispositions du Code dans le cadre des prestations de chômage. Il demande à la Norvège un effort supplémentaire et qu'il soit rappelé dans les directives de la Direction du travail les obligations de la Norvège au titre des instruments internationaux ratifiés sur la sécurité sociale.

La représentante de la Norvège donne des informations sur le système de chômage, qui repose sur la notion d'authentique demandeur d'emploi et explique les raisons pour

lesquelles il n'existe pas de période initiale de protection. Elle fait aussi référence aux lignes directives utilisées par la Direction de l'emploi et des questions sociales.

23. Pays-Bas

Le représentant du BIT pose une question sur la définition du «chômage résultant d'une faute» : un travailleur est considéré comme étant au chômage du fait d'une faute de sa part lorsque le chômage se produit, entre autres, par la négligence et l'imprudence de la part du travailleur. Puisque celles-ci peuvent ne pas nécessairement constituer «une faute *intentionnelle*» pouvant être sanctionnée conformément à l'article 68 f) du Code, la commission demande comment ces dispositions sont appliquées dans la pratique.

Le représentant des Pays-Bas donne des explications à cet égard en indiquant que la jurisprudence au niveau national exige intentionnalité et agissement délibéré à l'encontre de l'employeur.

Pour ce qui est des soins médicaux, beaucoup de réponses avaient été obtenues lors de la rencontre bilatérale qui a eu lieu en décembre 2007 entre les experts néerlandais et ceux du Conseil de l'Europe et le BIT. Des questions sont encore posées sur les prestations d'invalidité.

24. Portugal

Le représentant du BIT note les profondes réformes entamées dans ses différentes branches au Portugal et le caractère novateur de certaines des mesures et considère important de suivre de près le développement de la situation du point de vue de l'application tant du Code européen de sécurité sociale que des conventions de l'OIT en la matière.

La représentante du Portugal indique que les informations complémentaires requises concernant la nature des soins de santé, les prestations de vieillesse et de chômage seront transmises avec le prochain rapport en 2008.

25. Royaume-Uni

Le représentant du BIT note que les mesures de réforme des pensions au Royaume-Uni sont établies dans une perspective à long terme avec des prévisions jusqu'à l'année 2046. D'ici là, l'âge de la retraite passera à 68 ans pour les hommes et les femmes. Il fait aussi référence à la complexité du système des prestations au Royaume-Uni et demande sur quelle base les crédits fiscaux pour les enfants sont calculés et comment faire pour que la commission puisse en tenir compte dans le calcul des prestations.

Le représentant du Royaume Uni indique que son pays a introduit une nouvelle loi de réforme des pensions de vieillesse plus généreuse. A l'heure actuelle, il est requis dix ans de cotisations pour avoir droit à la pension de base et quarante années de cotisations pour obtenir la pension pleine. A partir de 2010, une année de cotisation suffira pour obtenir la pension de base et trente ans pour la pension pleine. L'âge de la retraite est augmenté progressivement de 65 à 68 ans. Il se montre d'accord sur le caractère complexe des prestations au Royaume-Uni et reconnaît qu'il est de plus en plus difficile d'envisager une seule prestation car celles-ci se multiplient. Les informations sur les crédits fiscaux pour enfants seront fournies dans le prochain rapport. Répondant à la question du représentant du BIT, le représentant du Royaume-Uni indique que les prestations de chômage sont augmentés annuellement et alignées sur l'augmentation des prix.

26. Slovénie

La représentante de la Slovénie remercie la commission d'experts et note que son pays satisfait aux dispositions du Code.

27. Suède

La représentante de la Suède accepte les conclusions et signale qu'elle reviendra sur certaines informations requises lors du point IX, reformes en cours ou envisagées.

28. Suisse

La représentante de la Suisse note que son pays satisfait aux dispositions du Code.

29. République tchèque

Le représentant de la République tchèque se montre satisfait avec les conclusions concernant son pays. Une réponse sera fournie lors du prochain rapport à la question des prestations familiales concernant les étrangers résidant temporairement dans le pays.

30. Turquie

Le représentant du BIT note que le processus de réforme du système de sécurité sociale en Turquie s'accélère, avec l'introduction de nouvelles formes d'organisation et de gestion, faisant appel aux techniques modernes d'information et de communication. Il rappelle qu'il faut veiller à ce que le rythme et l'ampleur du changement ne dépassent pas la capacité d'adaptation de la population assurée. Il se réfère à un certain nombre de questions techniques posées par la commission sur les soins médicaux, indemnités de maladie et maternité.

Le représentant de la Turquie indique que la Cour Constitutionnelle a révoqué certaines dispositions de la loi sur l'assurance santé et que les informations demandées seront transmises avec le prochain rapport.

31. Conformément à son mandat, le Comité adopte ses conclusions sur l'application du Code et du Protocole et charge le secrétariat de soumettre au Comité des Ministres les projets de Résolutions sur l'application du Code européen de sécurité sociale et son Protocole pour la période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007 tels qu'ils figurent en annexe III.

33. Ces projets de résolutions seront inscrit à l'ordre du jour de la réunion du 14 mai 2008 puis transmis au Comité des Ministres pour adoption lors de sa réunion du 21 mai 2008. Les projets de résolutions, seront transmis, pour information, au Comité européen pour la cohésion sociale (CDCS), qui pourra en tenir compte lors de sa prochaine réunion du mois de mai.

IV. ARTICLE 9 (LE DROIT A LA SECURITE SOCIALE) DU PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS ECONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS (PIDESC)

34. Mme Maria Virginia Bras Gomes du Ministère du travail et de la solidarité sociale du Portugal et membre du Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies fait une présentation sur « L'Observation Générale n°19 : un instrument pour définir l'étendue du droit à la sécurité sociale conformément à l'Article 9 du

PIDESC ». Ce Commentaire a été adopté en novembre 2007 par le Comité afin de clarifier le contenu du droit à la sécurité sociale de l'article 9, y compris l'assistance sociale.

34. Tout d'abord Mme Bras Gomes indique que les observations générales ne sont pas contraignantes en soi mais sont devenues un mécanisme décisif permettant une interprétation plus progressiste et contemporaine du Pacte. Elles sont largement suivies par des ONG nationales et internationales et, tout récemment, la Banque mondiale s'est référée à l'Observation générale N° 15 sur le droit à l'eau.

35. Pour ce qui est de l'Observation générale n° 19, elle mentionne deux aspects très importants qui apparaissent dans l'introduction : la fonction redistributrice de la sécurité sociale et son rôle dans la promotion de l'inclusion sociale et la prise en compte des régimes non contributifs, qu'il s'agisse de systèmes d'assurance sociale universels ou ciblés. L'Observation met l'accent sur le fait que la sécurité sociale devrait être considérée comme un bien social. En conséquence, le droit à la sécurité sociale suppose 1) l'existence d'un système de sécurité sociale, qu'il se compose d'un régime ou de plusieurs régimes et 2) le fait que les pouvoirs publics soient responsables de la bonne administration ou supervision du système. Ce système devrait englober les neuf grandes branches de la sécurité sociale définies dans la Convention 102 de l'OIT.

36. La non discrimination, un principe qui sous-tend l'ensemble du Pacte, est aussi mentionnée dans le paragraphe 29 de l'Observation qui dresse une liste très détaillée des motifs de discrimination.

37. Finalement, Mme Bras Gomes espère que l'Observation générale fournira matière à réflexion et contribuera, à son échelle, à favoriser le plein exercice du droit à la sécurité sociale dans les années à venir.

38. Les membres du Comité ont posé des questions sur le mécanisme du contrôle du Pacte, et sur le principe de non discrimination et son application à des migrants en situation irrégulière.

39. Mme Bras Gomes indique que le mécanisme de contrôle, fondé sur des rapports reçus tous les cinq ans, est assez faible et n'a pas de capacité spécifique pour obliger les Etats membres. Quant à la question de la non discrimination, le Pacte se fonde sur une approche droits de l'homme et dès lors toutes les personnes résidant dans le pays, y compris celles qui sont en situation irrégulière, sont couvertes.

40. Une autre question porte sur l'interdiction de mettre en oeuvre des mesures de recul : puisque les systèmes de sécurité sociale font face à des problèmes, des restrictions peuvent être nécessaires pour assurer la viabilité du système ; dans ce cas ces mesures seraient-elles contraires au Pacte ? Mme Bras Gomes répond que ces mesures seraient uniquement acceptées si il est prouvé qu'il n'existait pas d'autre choix.

41. Le rapport de Mme Bras Gomes et l'Observation générale n° 19 ont été mis à la disposition des participants.

V. DEVELOPPEMENTS RECENTS A L'OIT CONCERNANT LES NORMES INTERNATIONALES DE SECURITE SOCIALE

42. Mme Ursula Kulke, Coordinatrice des normes internationales de sécurité sociale du département de sécurité sociale du BIT, présente les réflexions récentes de l'Organisation sur les normes de sécurité sociale dans une société mondialisée.

43. L'origine de la réflexion se trouve dans la demande de certains gouvernements au BIT, en mars 2007, d'avoir un aperçu de la situation concernant la ratification des Conventions de l'OIT et des options visant à améliorer cette situation. Dans ce contexte, le BIT a organisé en septembre 2007 à Turin un atelier sur le renforcement des normes de sécurité sociale de l'OIT suivi en novembre-décembre 2007 de consultations informelles des mandants qui ont été compilés dans un document technique. Ce document a été mis à la disposition des participants au CS-SS.

44. Mme Kulke souligne que la sécurité sociale est considérée comme un droit de l'homme dans les principaux instruments des Nations Unies et que son extension constitue l'un des objectifs principaux de l'OIT et fait partie de son mandat. Les Conventions et Recommandations de sécurité sociale sont les principaux instruments par lesquels l'OIT essaie d'étendre à tous la couverture de la sécurité sociale, en particulier par le biais de la Convention n° 102. Toutefois, le faible niveau de couverture dans le monde et l'émergence de nouveaux concepts dans le domaine de la sécurité sociale amène à se poser la question de savoir si les instruments actuels permettent d'étendre la couverture de la sécurité sociale à tous ceux qui en ont besoin.

45. Sept options théoriques ont été avancées dans le document technique, à savoir :

- la promotion accrue des Conventions existantes afin d'arriver à une application et ratification plus larges;
- l'élaboration d'une nouvelle Convention de sécurité sociale prévoyant le droit universel à un ensemble de prestations de base pour tous ;
- l'élaboration d'un nouvel instrument en liaison avec la Convention n° 102 et qui prévoit le droit universel à un ensemble de prestations de base pour tous ;
- la modernisation de la Convention n° 102 ;
- la consolidation des instruments existants de sécurité sociale à jour en une nouvelle Convention d'ensemble ;
- l'élaboration d'une Recommandation d'ensemble établissant les principes essentiels de la sécurité sociale
- l'élaboration d'un instrument cadre non contraignant.

46. Le Bureau présentera le document technique au Conseil d'administration de l'OIT en novembre 2008 et la décision sur les suites à donner reste entre les mains des mandants.

47. La présentation a été suivie de questions et commentaires de la part des membres du CS-SS. Le représentant de l'Autriche demande quel est le niveau de ratification des conventions relatives au droit du travail. Mme Kulke répond que ces conventions, étant considérées comme le noyau dur de l'Organisation, sont ratifiées par presque tous les pays membres de l'OIT mais que les conventions dans le domaine de la sécurité sociale ne sont pas moins ratifiées que celles concernant l'emploi.

48. Le représentant du Luxembourg fait trois remarques, à savoir, l'OIT devrait peut-être mettre l'accent non seulement sur les questions techniques mais aussi sur des considérations plus philosophiques, telles que l'effet positif de la sécurité sociale sur la cohésion sociale, le niveau de vie et la croissance ; deuxièmement, une des possibilités pour avancer serait d'élaborer une convention consolidée à l'instar de la Convention faite pour le secteur maritime, dans ce cas, des défis importants se poseraient aux Etats; troisièmement, puisqu'il ne trouve pas de référence à la Résolution de l'OIT sur la sécurité sociale adoptée en 2001 qui rappelle les grands principes de la sécurité sociale, il se demande si cette résolution fait toujours partie de la stratégie du BIT. Mme Kulke répond que cette Résolution est toujours utilisée par exemple dans la campagne pour

l'extension de la sécurité sociale pour tous. Quant à la référence à la Convention consolidée sur le droit maritime, c'est aux mandants de décider mais la situation est différente pour ce qui est de la sécurité sociale où existent les trois premiers étages mais manque le socle de base.

49. Le représentant du Royaume Uni pense que souvent il n'y a pas assez de prise de conscience des Conventions de l'OIT en sécurité sociale et attend avec intérêt la réunion du Conseil d'administration. Mme Kulke partage cet avis quant au manque de connaissance des conventions en sécurité sociale, lié aussi au manque de ressources allouées aux instruments normatifs.

50. Le représentant de l'Allemagne rappelle à cet égard l'important programme du Conseil de l'Europe pour la promotion des instruments normatifs en sécurité sociale qui contribue aussi à la promotion des conventions de l'OIT. Il pense que parfois les termes sécurité sociale et protection sociale sont mélangés. Il note aussi que la Convention n° 102 était supposée établir un niveau minimum de protection en liant les prestations au niveau du salaire existant dans chaque pays. Mme Kulke indique que la Convention n° 102 sur la sécurité sociale inclut aussi l'assistance sociale. Elle souligne que l'expression « socle social de base » est un nouveau concept et qu'il faut voir quelles sont les évolutions qui s'en suivront.

VI. CONTRIBUTION DU CS-SS A L'APPLICATION DES RECOMMANDATIONS DE LA TASK FORCE DE HAUT NIVEAU SUR LA COHESION SOCIALE DU CONSEIL DE L'EUROPE (TFSC)

51. Lors de leur 1014th réunion le 12 décembre 2007, les Délégués des Ministres se sont félicités du rapport de la Task Force de Haut Niveau sur la cohésion sociale au 21^e siècle – « Vers une Europe active, juste et cohésive sur le plan social ». Ce rapport vise à définir des lignes directrices pour les réformes à mener à l'échelle nationale et internationale, ainsi que des priorités d'actions qui concernent principalement le Conseil de l'Europe.

52. Mme Lis Witsø-Lund, Présidente du Comité européen pour la cohésion sociale (CDCS) présente les principales recommandations de la Task Force ainsi que les discussions du Bureau du CDCS sur le suivi à donner au rapport. Elle informe le Comité que lors de la réunion du Bureau, le Secrétariat avait retenu trois projets d'activités à partir des recommandations formulées par la TFSC, qui seront soumis à l'examen du CDCS :

- la mobilité sociale comme condition essentielle de la cohésion sociale ;
- le droit à l'emploi et à la mobilité géographique et l'accès à des conditions égales dans la mondialisation ;
- promouvoir les droits sociaux des sans-abris.

53. Deux autres thèmes ont été retenus par le Bureau, à savoir :

- Le rôle des services publics dans la construction de la cohésion sociale ;
- La responsabilité des citoyens.

Ils devraient être traduits en propositions de travail concrètes et être soumis à l'examen du CDCS.

Mme Witsø-Lund mentionne aussi la recommandation faite par la TFSC d'organiser une Conférence ministérielle sur la cohésion sociale.

54. Le Comité est invité à examiner le rapport, en particulier ses recommandations, et à faire des propositions concernant la contribution du CS-SS à sa mise en œuvre (documents TFSC(2007)31F et TFSC(2007)31F) .

55. Lors de cet examen et à la suite des interventions des représentants de l'Espagne de l'ETUC, de la Croatie, de l'Italie, de l'Irlande et de la France, et de l'OIT le Comité considère que la sécurité sociale est un pilier fondamental de la cohésion sociale qui doit occuper une place importante dans les suites à donner aux recommandations.

56. Certaines délégations trouvent que les références faites à la sécurité sociale dans le rapport de la Task Force ne sont pas nombreuses (concept d'emploi convenable, nouveaux risques, activation, coordination de procédures administratives, réinvestir dans les droits sociaux) mais tous s'accordent sur le fait qu'il y a des sujets importants qui peuvent être traités par le CS-SS et qui contribueront à la mise en œuvre des recommandations. Le représentant de l'Espagne propose de traiter la question des nouveaux risques. Le représentant du Luxembourg se montre d'accord sur l'importance des nouveaux risques mais aussi sur la protection des risques traditionnels qui jouent un rôle stabilisateur. La représentante de la France suggère aussi de travailler à l'adaptation des législations de sécurité sociale en fonction des changements et l'impact sur l'application des instruments normatifs européens. Certains délégués notent que le travail actuel du Comité contribue aussi à la mise en œuvre des recommandations de la Task Force, à titre d'exemple les travaux sur l'emploi convenable sont mentionnés.

57. Le Comité suggère que le sujet concernant les nouveaux risques sociaux soit inclus dans l'un des thèmes qui sera développé par le Comité européen pour la cohésion sociale (CDCS) pour action future. Le Comité voudrait aussi être représenté dans les travaux de préparation de la Conférence des Ministres responsables de la Cohésion Sociale proposée par la Task Force si le Comité des Ministres décide de tenir une telle conférence. Ces questions seront présentées au CDCS lors de sa prochaine réunion les 29 et 30 mai.

VII. ACTIVITES DE PROMOTION DES INSTRUMENTS DU CONSEIL DE L'EUROPE DANS LE DOMAINE DE LA SECURITE SOCIALE

a. Etat des signatures et ratifications des instruments juridiques du Conseil de l'Europe sur la sécurité sociale

58. Le Comité s'est penché sur la situation en matière de ratification des instruments normatifs en matière de sécurité sociale. La Lettonie pourrait ratifier le Code européen de sécurité sociale en automne 2008 de même que la Lituanie. La Roumanie s'est dit prête à ratifier avant la fin de l'année les parties II, III, V, VII et VIII du Code. Les Pays-Bas envisagent la ratification du Code révisé et la dénonciation de la partie VI du Code (accidents du travail et maladies professionnelles). La représentante de Moldova indique qu'en raison de l'opinion négative du Ministère de la santé et du Ministère des finances, la ratification du Code n'est plus à l'ordre du jour.

b. Activités bilatérales et régionales de coopération

59. Le Comité prend note des activités de coopération du Conseil de l'Europe dans le

domaine de la sécurité sociale, en particulier : les études comparatives sur la compatibilité de la législation ukrainienne avec le Code qui viennent d'être publiées et les activités de coopération avec la Fédération de Russie.

c. Le Code européen de sécurité sociale (Révisé)

60. Le représentant néerlandais informe que la Chambre basse du Parlement a donné son aval le 17 mars 2008 à la ratification du Code révisé et à la dénonciation de la partie VI du Code (prestations en cas d'accidents du travail et des maladies professionnelles). Cela en raison de l'arrêt de la Cour d'Appel Centrale des Pays-Bas qui interdit toute participation de l'assuré aux frais médicaux en cas d'accident du travail ou maladie professionnelle par l'application directe des articles 31, 32 et 34 du Code européen de sécurité sociale. Il informe que si la Chambre haute du Parlement confirme cette décision, son pays ratifiera le Code révisé et dans ce cas, la ratification d'un deuxième pays sera nécessaire pour l'entrée en vigueur du Code révisé.

d. 18^e et 19^e cours de formation sur la sécurité sociale

61. Le Secrétariat donne des informations sur le 18^e cours de formation sur la sécurité sociale qui a traité des instruments normatifs en matière de sécurité sociale, tenu à Vilnius du 13 au 15 septembre 2007 à l'invitation des autorités de la Lituanie. Le cours de formation en 2008 portera aussi sur les instruments normatifs qui seront traités de façon plus approfondie et se tiendra à Madrid du 5 au 7 novembre.

62. Le représentant de l'Espagne donne des informations sur le cours de formation et invite les pays à y participer.

VIII. NOUVEAUX DEFIS POUR LA SECURITE SOCIALE ET REPONSES POSSIBLES

63. M. Mark Pearson, Chef de la Division des politiques sociales à l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) fait une présentation sur les défis pour la sécurité sociale et les meilleurs moyens d'y faire face.

64. M. Pearson analyse les défis pour la sécurité sociale dérivés des changements technologiques, sociaux, démographiques et économiques. Une des premières questions traitées est celle de savoir si la mondialisation conduit à réduire la protection sociale. Les économies ouvertes sont susceptibles de ressentir plus l'impact de la mondialisation, mais la demande de protection sociale va augmenter. La population qui a déjà une protection sociale va se battre pour la conserver. Il existe, dès lors, de bonnes raisons de croire que la mondialisation entraînera une demande de protection sociale meilleure et non pas un nivellement vers le bas. Les économistes s'accordent très largement à penser que les cotisations sociales et les impôts ne déterminent pas le coût de la main d'œuvre. La réalité montre que les dépenses sociales sont plus élevées que jamais ; que les pays de l'UE ne souhaitent pas démanteler la protection sociale ; que les petites économies ouvertes ont un haut niveau de protection sociale et des taux de pauvreté bas ; que les impôts sur les capitaux sont plus élevés et que les flux migratoires ne sont pas suffisamment importants pour poser problèmes aux Etats providence.

65. Les inégalités dans la distribution des revenus dans la population ne constitue de l'avis de M. Pearson un grand problème ; les variations dans les pays du G7 ne sont pas très importantes et elles sont compensées par l'augmentation des dépenses sociales par le biais des impôts.

66. Si la mondialisation ne constitue pas un grand danger et si on ne doit pas s'attendre à l'effondrement de la protection sociale, il y a néanmoins des limites à l'augmentation des impôts. Il faut réorienter les politiques sociales pour faire face aux changements technologiques et au vieillissement de la population.

67. Dès lors, il est nécessaire de s'adresser aux causes réelles des écarts, changer les comportements sociaux et investir sur les politiques sociales actives axées sur l'enfance et la jeunesse. Les politiques familiales actuelles ne sont pas adaptées, alors qu'il est démontré que la pauvreté des enfants et des jeunes aura des répercussions très négatives sur le revenu futur de l'adulte.

68. Il faut aussi orienter les politiques sociales autour de l'emploi. Tout cela passe par le contrôle des dépenses relatives à la vieillesse et aux politiques d'invalidité.

69. Il conclut que la globalisation n'est pas un élément destructeur mais que la seule façon de progresser est de changer les comportements et d'investir dans les enfants et dans l'emploi.

70. Les délégués ont posé des questions relatives à l'immigration, au rôle des instruments internationaux en matière de politique familiale, aux politiques d'invalidité suivies par les différents pays (systèmes de quotas, ateliers protégés) et la nécessité d'avoir non seulement un emploi mais un emploi de qualité.

71. Pour ce qui est de l'immigration, M. Pearson reconnaît le rôle important des migrants dans le rétablissement de l'équilibre démographique et des systèmes économiques des pays. Par rapport aux instruments internationaux dans le domaine des politiques familiales, il indique qu'un instrument qui traiterait seulement des prestations familiales ne serait pas suffisant. En relation avec les politiques d'intégration des personnes handicapées, il considère que les ateliers protégés sont très chers et pas très efficaces pour intégrer les personnes dans le travail régulier. Il se montre aussi d'accord avec le représentant de l'ETUC qui avait indiqué que d'après les statistiques, la moitié des personnes pauvres ont un emploi. Il souligne à cet égard, qu'il y a six fois moins de chances de tomber dans la pauvreté si la personne a un emploi mais que cela ne suffit pas et qu'il faut trouver des parcours de carrière pour dépasser l'Etat providence et aller vers le plein emploi.

72. Finalement, à la demande d'un des participants sur la manière de disposer des données statistiques mentionnés dans la présentation, M. Pearson informe de la publication par l'OCDE en 2005 du rapport « How active social policy can benefit us all ».

IX. PRINCIPALES REFORMES EN COURS OU ENVISAGEES DANS LE DOMAINE DE LA SECURITE SOCIALE

73. Dans le cadre du paragraphe 4 viii du mandat du CS-SS qui charge le Comité d'observer l'évolution et les tendances paneuropéennes dans le domaine de la sécurité sociale, l'Azerbaïdjan, la République tchèque, la Croatie, l'Espagne, l'Italie, la Suisse et la Suède ont fait part de leurs principales réformes en cours ou envisagées dans ce domaine.

74. Le représentant de l'Azerbaïdjan fait une présentation sur les réformes dans le domaine de la protection sociale et sur le développement durable dans son pays.

75. La représentante de la Suisse présente la réforme du régime de base de l'assurance-invalidité, entrée en vigueur en Suisse le 1^e janvier 2008. Cette réforme introduit un système de détection précoce pour déterminer le plus tôt possible si des mesures de maintien de l'emploi ou une intervention de l'assurance invalidité est nécessaire.

76. La représentante de la Suède informe le Comité des réformes en cours dans son pays concernant l'assurance maladie et les prestations aux familles. Dans le domaine de l'assurance maladie, plusieurs mesures sont prévues pour ramener les gens au travail, évitant ainsi de longues périodes d'absence. La réforme des prestations aux familles vise la conciliation de la vie familiale et professionnelle.

77. Le représentant de l'Espagne informe de la loi 40/2007 sur les mesures en matière de sécurité sociale approuvée par le Parlement en 2007 qui reflète l'accord entre le gouvernement et les partenaires sociaux et qui touche aux différentes branches telles que la vieillesse, l'invalidité et les survivants. Le but de cette loi est de renforcer la solidarité garantissant en même temps un plus grand degré de proportionnalité entre cotisations et prestations.

78. Le représentant de l'Italie indique l'adoption en 2007 d'un Protocole de bien être. L'âge de la retraite est progressivement augmenté pour atteindre 61 ans en 2013. Il informe aussi d'un projet de loi sur la sécurité sur le lieu du travail qui modifie le système des actions à l'égard des employeurs qui ne respectent pas les normes de sécurité.

79. Le représentant de la Croatie informe le Comité de la réforme des pensions intervenue en 2007, qui augmente celles-ci de 4% à 25,9% selon les cas. Une autre mesure en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008 concerne les pensions anticipées.

80. La République tchèque a aussi fourni un rapport écrit sur les principaux développements dans son pays qui a été mis à la disposition des participants. Les rapports écrits de l'Azerbaïdjan et de la Suisse ont aussi été distribués.

X. LA NOTION D'EMPLOI CONVENABLE DANS LE CADRE DES PRESTATIONS DE CHOMAGE

81. A la suite de la décision prise lors de la 2^e réunion du CS-SS, un groupe d'experts s'est réuni à Paris les 25 et 26 juin 2007 pour analyser les réponses au questionnaire sur l'emploi convenable qui avaient été fournies par les pays. Un certain nombre d'éléments ont pu être identifiés lors de cette réunion. Il a par la suite été demandé aux pays de compléter les données et de répondre à des questions supplémentaires.

82. Sur cette base, un document final a été préparé à l'intention du CS-SS pour discussion.

83. Mme Michèle Baukens, Conseillère général de l'Office national de l'emploi en Belgique (ONEM) présente le contenu du document (CS-SS(2008)6) qui analyse quinze critères différents utilisés par les pays dans la définition ou l'application de la notion d'emploi convenable. Le document analyse aussi les sanctions applicables en cas de refus d'un emploi convenable sans motif légitime. Une distinction y est faite entre la première infraction et les suivantes. Les critères utilisés pour apprécier les efforts de recherches d'emploi et pour fixer des plans d'action ont aussi été analysés.

84. M. Philippe Melville, représentant de l'Irlande au CS-SS, propose un certain nombre de conclusions et de points de référence pour discussion. Tout d'abord, l'accent

mis sur l'encouragement à la recherche active d'un emploi a modifié le contexte dans lequel « l'emploi convenable » est pris en compte. Il pense que des points de référence aideront à préciser si des termes différents (comme par exemple « convenable » ou « raisonnable » ou « compatible ») introduisent des normes différentes. Toutefois, étant donné la manière dont divers facteurs interagissent les uns avec les autres (par ex. la durée de chômage, les circonstances familiales, le temps de transport et la situation du marché du travail), les points de référence ne peuvent servir de règle de calcul ni de liste de contrôle. On ne peut éviter un jugement subjectif dans chaque cas et les points de référence doivent être suffisamment souples pour cela.

85. Le Comité est invité à décider du suivi à donner à ce document (CS-SS (2008)6) et de la possibilité de préparer une Recommandation au Comité des Ministres sur ce sujet incluant les points de référence indiqués par M. Melville.

86. Plusieurs délégations interviennent sur ce sujet et s'accordent sur la qualité de l'analyse et de l'importance de continuer le travail dans ce domaine et d'essayer de tirer le meilleur parti du document. Elles trouvent toutefois qu'une Recommandation ne serait pas le meilleur moyen de poursuivre les travaux. Les arguments avancés sont la difficulté de trouver un dénominateur commun et le fait que les différences dans l'application de la notion d'emploi convenable l'emportent sur les similitudes. De plus, la situation du marché du travail évolue rapidement et il faut garder une approche flexible à cet égard.

87. A la place d'une recommandation, les délégués avancent les options suivantes : l'élaboration d'un guide pratique sur l'application du Code, ou bien un commentaire général sur l'application des articles concernés du Code ou encore l'adoption d'une position commune du CS-SS en la matière à l'instar de ce que le Comité avait fait dans le passé dans le domaine des prestations familiales.

88. Pour ce faire, le Comité souhaiterait que le groupe de travail continue à travailler sur la question et qu'il prépare pour la prochaine réunion un guide sur la manière dont la notion d'emploi convenable est comprise et appliquée dans les différents Etats membres. La représentante de la Finlande suggère que cette étude analyse aussi le contexte socio-économique dans lequel s'inscrit l'emploi convenable.

XI. LA COORDINATION DES SYSTEMES DE SECURITE SOCIALE

89. Lors de la 2^e réunion du CS-SS, M. Claude Ewen (Luxembourg) a présenté une proposition en vue de l'élaboration d'un nouvel instrument de coordination, accord cadre (voir document CS-SSassCoord(2007)note). Un groupe d'experts s'est réuni à Paris les 27 et 28 septembre 2007 afin d'avoir un premier échange de vues sur cette proposition.

90. Ce groupe d'experts a préparé le document CS-SS(2007)2F à l'intention du CS-SS. Les participants au CS-SS ont été priés de consulter leurs autorités nationales sur l'intérêt que pourrait présenter la ratification d'un tel accord cadre pour leur pays.

91. M. Ewen présente les trois options envisagées concernant l'accord cadre : la plus extrême, l'acceptation du règlement 1408/71 tel qu'il existe et évolue pour les pays qui le ratifient ; une ratification partielle à la carte, par branche de sécurité sociale, dans laquelle tous les principes de la coordination s'appliquent à la branche acceptée ou une option encore plus flexible, la ratification partielle par branche mais qui permettrait aux pays d'exclure certains des principes de la coordination.

M. Ewen pose ensuite trois questions : existe-t-il un intérêt pour un accord cadre du Conseil de l'Europe dans le domaine de la coordination sur le modèle du Règlement 1408/71 ? si

oui, quelle serait la position des pays par rapport à la ratification de cet instrument et troisièmement quelles sont les questions que le groupe de travail sur la coordination n'aurait pas soulevées.

92. Il est ressorti des discussions qu'à l'heure actuelle, il n'est pas envisagé d'élaborer un autre instrument multilatéral de coordination car les pays privilégient la conclusion de conventions bilatérales de sécurité sociale entre eux.

93. Lors du tour de table, seuls les représentants de l'Espagne, du Portugal et du Danemark se sont montrés favorables. Les représentants de la France, la Suisse, les Pays-Bas et l'Italie considéraient que l'idée était intéressante mais faisaient valoir des doutes quant à la faisabilité (gestion de l'accord au niveau national et international, constellation de relations bilatérales) et des difficultés juridiques de base. Le représentant de l'Allemagne indique que si l'on regarde la pratique, peu de pays appliquent dans les conventions bilatérales les normes de l'Union Européenne tels qu'elles apparaissent dans le Règlement 1408/71, ce qui démontre la complexité de celles-ci.

L'Autriche, le Royaume-Uni et la Norvège ont indiqué qu'ils privilégiaient les relations bilatérales directes.

94. Parmi les pays auxquels le Règlement 1408/71 n'est pas applicable, seule la Croatie s'est montrée favorable à l'accord cadre. L'Albanie, l'Azerbaïdjan, la Bosnie et Herzégovine, la Géorgie et la Moldova se sont montrés partisans des conventions bilatérales et ont d'autres priorités.

XII. INFORMATIONS DU SECRETARIAT

a. Décisions du Comité des Ministres et du CDCS intéressant le CS-SS

b. Autres informations intéressant le CS-SS

95. Mme Annachiara Cerri, informe le Comité de la décision du Secrétaire Général de constituer un groupe interne de coordination représentant l'ensemble des entités administratives et instances compétentes. Ce groupe est conçu comme une instance de travail destinée à faciliter l'adoption d'une approche transversale interne efficace, conformément aux recommandations de la TFSC. Il vise à garantir la prise en compte d'une dimension sociale dans l'ensemble des domaines d'intervention du Conseil de l'Europe, à parvenir à une vision commune interne et, comme cela avait été demandé, à établir un document de synthèse. Il ne disposera d'aucun pouvoir décisionnel et ne remplacera en aucun cas un comité directeur, notamment le CDCS, qui a le rôle principal et dont le projet d'ordre du jour comporte l'examen des suites à donner au rapport de la TFSC. Elle donne aussi des informations sur la proposition faite par le ministre russe de la Santé et du Développement social d'accueillir la première Conférence des ministres européens chargés de la cohésion sociale à Moscou au cours du premier trimestre 2009.

XIII. ACTIVITÉS D'AUTRES INSTANCES INTERNATIONALES INTÉRESSANT LA COHÉSION SOCIALE

96. Les représentants des organisations européennes et internationales ainsi que d'autres observateurs représentés à la réunion sont invités à informer le Comité des activités qui pourraient l'intéresser.

97. La représentante de la Commission européenne donne des informations sur les

amendements et les propositions d'amendements des Règlements 1408/71 et 574/72.

Elle informe le Comité de deux nouvelles propositions de directives dans le domaine de la migration.

Elle se réfère aussi à la Carte européenne d'assurance médicale introduite en 2004 qui remplace le formulaire E112 et qui existe maintenant dans tous les pays de l'Union Européenne, plus la Suisse et dans les pays de l'Espace économique européen.

XIV. QUESTIONS DIVERSES

98. Le représentant de l'Irlande se réfère à l'interprétation de l'article 29.5 du Code. La Commission des Droits de l'Homme irlandaise indique que la situation en Irlande n'est pas conforme au Code.

L'article 29.5 traite des cas dans lesquels le bénéficiaire, du fait de son âge avancé au moment de l'entrée en vigueur du régime des pensions, n'est pas en mesure de remplir les conditions de période minimum (15 ans de cotisations ou d'emploi) pour obtenir une pension réduite au sens de l'article 29.2 du Code. Le paragraphe 5 de l'article 29 donne comme option le versement d'une « pension réduite », « dans les conditions prescrites ». Le gouvernement irlandais considère que la phrase « dans les conditions prescrites » accorde un certain degré de flexibilité aux pays et permet le maintien de la condition minimale de cotisation qui s'adapte le mieux à la situation du pays. Le gouvernement estime que l'article 29.5 n'exige pas que les paiements soient effectués dans tous les cas, même dans ceux où la cotisation est minime.

La commission d'experts de l'OIT considère que l'article 29.5 s'applique uniquement aux régimes de pension « subordonnés à la condition d'une période minimum de cotisation ou d'emploi », ce qui n'exige pas le versement de la pension dans tous les cas y compris dans le cas où le nombre de cotisations payées par la personne est minime. De ce fait, l'Irlande remplit les obligations du Code.

Les membres du Comité CS-SS se montrent d'accord avec l'interprétation de la commission de l'OIT et considèrent que l'Irlande remplit sur ce point les dispositions du Code. Le Comité entérine ainsi la décision de la commission d'experts.

99. Les délégués sont invités à soumettre au Secrétariat des thèmes pour des réunions futures pouvant être traités par le CS-SS.

100. Le Comité renouvelle pour un an le mandat de Mme Eva Pedersen (Danemark) comme présidente et de M. Joseph Camilleri (Malte) comme vice-président

XV. DATE DE LA PROCHAINE REUNION DU CS-SS

101. La prochaine réunion du CS-SS aura lieu à Strasbourg du mardi 24 au jeudi 26 mars 2009.

ANNEXE I

LISTE DES PARTICIPANTS

ALBANIA / ALBANIE

Mr Adrian POCI E
Senior Officer
Head of Voluntary Insurance Department
Social Insurance Institute of Albania
Rruga Durrës Nr. 83
Tirana

ARMENIA

Ms Lusine SARUKHANYAN E
Leading Specialist
International Relations Division
Ministry of Labour and Social Issues
Government House 3
375010 Yerevan

AUSTRIA / AUTRICHE

Dr Gerhard BUCZOLICH E
Responsible for Relations to International Organisations and Technical Co-operation
Federal Ministry for Social Security and Generations
Stubenring 1
1010 Wien

Mr Norbert VANAS E
Director General *a.i.*
Main Association of Austrian Insurance Institutions
Kundmannngasse 21
A 1031 Vienna

AZERBAÏJAN/AZERBAIDJAN

Mr Vugar SALMANOV E
Senior Advisor
International cooperation Department
Ministry of Labour and Social Protection of Population of the Republic of Azerbaijan.
85, Salatin Askerova str., AZ- 1009 Baku

BOSNIA-HERZEGOVINA/BOSNIE-HERZEGOVINE

Ms Lidija MARKOTA E
Head of Section for Social Issues and Pension
Ministry of Civil Affairs
Trg BiH 1
71000 Sarajevo

BULGARIA / BULGARIE

Ms Ana TOPALOVA F
Expert
International Organisation and International Law Department,

European Coordination, International Law and Collaboration Directorate
Ministry of Labour and Social Policy
2, Triaditza Str.
Sofia 1051

CROATIA / CROATIE

Mr Mihovil RISONDO
Executive Coordinator
Croatian Institute for Pension Insurance
A. Mihanovica 3
10000 Zagreb

F

CYPRUS / CHYPRE

Mr Nicholas ARTEMIS
Social Insurance Officer
Social Insurance Services
7 Lord Byron Avenue
1465 Nicosia

E

CZECH REPUBLIC / REPUBLIQUE TCHEQUE

Mr Jiri BAUER
Ministry of Labour and Social Affairs
Unit for coordination of Social Security
Na poricnim pravu 1, 128 01 Prague 2

E

DENMARK / DANEMARK

Ms Eva PEDERSEN *Chair / Présidente*
Head International Relation Division
Ministry of Social Welfare
Holmens Kanal 22, 1060 – DK Copenhagen K
Tel: +4533929283
Fax: +4533934628
Email: Eva.pedersen@Socialministeriet.dk

E

Ms Lis WITSOE-LUND
Senior Adviser
Ministry of Social Welfare
International Relations Division
Holmens Kanal 22, DK-1060 Copenhagen K

E

Mr Tor MÜNTER
Head of Division
Directorate for Labour
Stormgade 10
DK - 1009 Copenhagen K

E

ESTONIA / ESTONIE

Ms Agne NETTAN
Head of Financial Policy and Coordination
Social Security Department
Ministry of Social Affairs of Estonia
Gonsiori 29
15027 Tallinn

E

FINLAND / FINLANDE

Ms Carin LINDQVIST-VIRTANEN
Deputy Director-General
Insurance Department

E

Ministry of Social Affairs and Health
P.O.BOX 33, 00023 Government

FRANCE

Mme Marie-Agnès GOUPIL
Division des Affaires Communautaires et Internationales
Direction de la Sécurité Sociale
Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille et de la Solidarité
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

F

GERMANY/ALLEMAGNE

Mr Albrecht OTTING
Federal Ministry for Labour and Social Affairs
Rochusstrasse 1
53123 Bonn

E

GEORGIA / GEORGIE

Mr Archil MORCHILADZE
Head of Medical Insurance Department
International Insurance Company IRAO
37d chavchavadze Ave., Tbilisi, 0162

E

GREECE/GRÈCE

Ms Kyriaki BEKA
Head of the Section for International Organisations
International Affairs Division
Ministry of Employment and Social Protection
General Secretariat for Social Security
29 Stadiou str.
101 10 Athens

E

HUNGARY / HONGRIE

Mr Arpad MESZAROS
Deputy Head of Department
Ministry of Health
Department of International and EU Affairs
Arany J nr. 6-8
1054 Budapest

E

ICELAND / ISLANDE

Mr Jón Saemundur SIGURJÓNSSON
Head of Department of Social Security, Social Protection
Ministry of Health
Vegmúli 3
IS-150 REYKJAVIK.

E

IRELAND / IRLANDE

Mr Philip MELVILLE
Deputy Director, EU International Unit
Department of Social and Family Affairs
Store Street
DUBLIN 1

E

ITALY / ITALIE

Mr Edmondo SALINARO
Head Office of Social Security Policies
International Social Security
Ministry of Labour and Social Security

E

Mr Roberto PIANIGIANI
INAIL
Responsible rapporti assicurativi extranazionali (R.A.E)
V.M. Pastore 6
I-00185 ROMA E

LITHUANIA / LITUANIE

Ms Vilmante MISKINYTE
Head of the International Law Division
Ministry of Social Security and Labour
Republic of Lithuania
A. Vivulskio str. 11, LT-03610 Vilnius
Lithuania E

LUXEMBOURG

M. Claude EWEN
Premier Inspecteur de la Sécurité Sociale
Inspection Générale de la Sécurité Sociale
Ministère de la Sécurité Sociale
Boîte Postale 1308
L-1013 Luxembourg F

MALTA / MALTE

Mr Joseph CAMILLERI
Director General (Social Security)
Department of Social Security
38 Ordnance Street,
Valletta, CMR 02 E

MOLDOVA

Ms Paulina TUDOS
Senior Adviser,
International Relations and Communication Division,
Ministry of Social Protection, Family and Child
1, Vasile Alecsandri str, CHISINAU, 2009-MD E

MONTENEGRO

Ms Dženana ŠCEKIC POROVIC
Senior adviser
Ministry of Health, Labour and Social Welfare
Rimski trg 46
81000 Podgorica E

NETHERLANDS / PAYS-BAS

Mr Hans PIJNENBURG
Senior policy advisor
Directorate Social Insurances
Ministry of Social Affairs and Employment
PO Box 90801
2509 LV The Hague E

Ms Henny BRASKER
Ministry of Health, Welfare and Sport
Health Insurance Department
Insurance and Treaties Division
P.O. Box 20350 E

2500 EJ THE HAGUE

NORWAY / NORVEGE

Mr Erik DÆHLI E
Senior Adviser
Norwegian Ministry of Labour and Social Inclusion
Pension Department
P.O. Box 8019 Dep
NO-0030 Oslo

Ms Mona MARTINSEN E
Senior Adviser
Norwegian Ministry of Labour and Social Inclusion
Labour Market Department
P.O. Box 8019 Dep
NO-0030 Oslo

PORTUGAL

Mme Maria Da Conceição SOUSA F
Services des Relations Internationales
Direction Générale de la Sécurité Sociale
Largo do Rato
1296 - 144 Lisbonne

Mme Maria Eugénia NOGUEIRA E
Assessora
Département des accords internationaux de la Sécurité Sociale
Rua de Junqueira 112
Apartado 3072
P - 1300-344 Lisbonne

ROMANIA / ROUMANIE

Ms Roxana ILIESCU E
Main Expert
Directorate for External Relations and International Organisations
Ministry of Labour, Family and Equal Opportunities
2B Dem I. Dobrescu
Sector 1 Bucharest

RUSSIAN FEDERATION / FEDERATION DE LA RUSSIE

Mme Elena VOKACH-BOLDYREVA F
Conseillère, Département de la Coopération internationale et des Relations publiques,
Ministère de la Santé et du Développement social de la Fédération de Russie
127994, 3, Rakhmanovskiy Pereulok, Moscou

SERBIA/SERBIE

Mr Nenad RAKIC E
Department for Assurance in cases of Retirement and Invalidity
Ministry of Labour and Social Policy
22-26 Nemanjina Street
Belgrade

SLOVAK REPUBLIC / REPUBLIQUE SLOVAQUE

Mr Juraj DŽUPA E
Director

Department of EU Affairs and International Cooperation
Ministry of Labour, Social Affairs and Family
Spitalska 4-8
816 43 Bratislava

SLOVENIA / SLOVENIE

Ms Janja KAKER E
Senior adviser
International Relations and European Affairs Service
Ministry of Labour, Family and Social Affairs
Kotnikova 5, SI-1000 Ljubljana

SPAIN / ESPAGNE

M. Crispin PEREZ REDONDO F
Directeur de Programme
Sous Direction Générale du Règlement Juridique de la Sécurité Sociale
Direction Générale de l'Aménagement de la Sécurité Sociale
Ministère du Travail et des Affaires Sociales
c. Jorge Juan, 59-61, E 28071 MADRID

M. Patricio Augusto RODRÍGUEZ GARCÍA F
Chef de Service
Sous Direction Générale des Relations Sociales Internationales
Ministère du Travail et des Affaires Sociales
52 rue Maria de Guzman
28003 Madrid

SWEDEN

Ms Malin JAKOBSSON E
Swedish Social Insurance Agency
SE-103 51 STOCKHOLM

Mr Jörgen GYLLENBLAD E
Swedish Unemployment Insurance Board
Box 210
64122, Katrineholm

SWITZERLAND / SUISSE

Mme Claudina MASCETTA F
Suppléante du chef de secteur
Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral des assurances sociales OFAS
Affaires internationales/Secteur Organisations internationales
Effingerstrasse 20, CH-3003 Berne

TURKEY / TURQUIE

Mr Numan KODAL E
Deputy expert
General Directorate of External Relations and Services for Workers Abroad
Ministry of Labour and Social Security
Inonu Bulvari n 42 Emek
Ankara

UKRAINE

Ms Valentina PUTSOVA E
Deputy Director

Directorate for Social Partnership and External Relations
Ministry of Labour and Social Policy
8/10 Esplanadna St.
01001 Kiyv

UNITED KINGDOM / ROYAUME-UNI

Mr Tudor ROBERTS
International Relations Division, Department for Work and Pensions,
5A Caxton House
6-12 Tothill Street,
London SW1H 9NA..

E

Mr Paul RUSSEL
International Relations Division
Department for Work and Pensions
5A Caxton House
6-12 Tothill Street
London SW1 9NA

E

SPEAKERS

Mme Michèle BAUKENS
Conseillère générale
Office National de l'Emploi (ONEM)
Direction Réglementation Crédit-temps et Services de proximité
Boulevard de l'Empereur,7
Be - 1000 Bruxelles
Belgique

F

Ms Maria Virginia BRAS GOMES
Ministerio de Seguranca Social e do Trabalho
Direccao-Geral da Solidariedade e
Seguranca Social
Avenida da Republica, 67-5
1050-189 Lisboa
Portugal

E

Mr Mark PEARSON
Head of Social Policy Division
Organisation for Economic Co-operation and Development
2, rue André Pascal
75775 Paris Cedex 16
France

E

OBSERVER STATES/PAYS OBSERVATEURS
--

AUSTRALIA/AUSTRALIE

CANADA

JAPAN/JAPON

HOLY SEE/SAINT-SIEGE *apologies/excusé*

MEXICO/MEXIQUE

NEW ZEALAND/NOUVELLE ZELANDE

UNITED STATES OF AMERICA/ETATS-UNIS D'AMERIQUE

OTHER PARTICIPANTS

OECD / OCDE**COMMISSION EUROPEENNE/EUROPEAN COMMISSION**

Ms Els VERTONGEN E
European Commission
DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities
Freedom of Movement of Workers and Co-ordination of Social Security Schemes
B-1049 Brussels

ISSA/AISS

ETUC / CES F
Mr Henri LOURDELLE
Advisor
ETUC
Bd du roi Albert II, 5
1210 Bruxelles, B.

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE / BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL

Mme Cleopatra DOUMBIA-HENRY
Directrice
Département des Normes Internationales du Travail
4, route des Morillons
CH - 1211 GENEVE 22

M. German LOPEZ-MORALES E/F
Chef du Département de Sécurité sociale
4 route des morillons
CH - 1211 GENEVE 22
Tel: +41227997669
Fax: +41227996926

Mr Alexander EGOROV E/F
Department of International Labour Standards
4 route des morillons
CH-1211 Geneva
Tel: (41) 22 799 71 73
Fax: 41 22 799 6926

Ms Ursula KULKE E
Co-ordinator of international social security standards
Social Security Department
4 route des morillons
CH - 1211 GENEVE 22
Tel: 0041227997790
Fax: 0041227997962

SECRETARIAT

DIRECTORATE GENERAL III - SOCIAL COHESION / DIRECTION GENERALE III - COHESION SOCIALE

Ms Michèle AKIP

Head of Social Security Division/Chef de la Division de la Sécurité sociale

Social Policy Department/Service des Politiques Sociales

F-67075 Strasbourg Cedex

Tel: + 33 (0)3 88 41 23 46

Fax: + 33 (0)3 88 41 27 18

E-mail: michele.akip@coe.int

Ms Ana GOMEZ HEREDERO

Social Security Division / Division de la Sécurité sociale

Social Policy Department/Service des Politiques Sociales

F-67075 Strasbourg Cedex

Tel: + 33 (0)3 88 41 21 94

Fax: + 33 (0)3 88 41 27 18

E-mail: ana.gomez@coe.int

Ms Angèle BLAES

Social Security Division / Division de la Sécurité sociale

Social Policy Department/Service des Politiques Sociales

F-67075 Strasbourg Cedex

Tel : +33 3 90 21 5234

Fax : +33 3 88 41 27 18

E-mail : angele.blaes@coe.int

Interpreters/Interprètes

Mme Jennifer GRIFFITH

Mme Maryline NEUSCHWANDER

ANNEXE II

ORDRE DU JOUR

I. OUVERTURE DE LA REUNION

II. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

III. CONTROLE DE L'APPLICATION DU CODE EUROPEEN DE SECURITE SOCIALE (Art. 74)

- a. Examen des conclusions de la Commission d'experts sur l'application des Conventions et Recommandations de l'OIT et adoption par le CS-SS de ces conclusions pour soumission au Comité des Ministres
 - i. Observations générales
 - ii. Conclusions concernant les Parties contractantes individuelles
- b. Informations soumises par les Parties contractantes

IV. ARTICLE 9 (LE DROIT A LA SECURITE SOCIALE) DU PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS ECONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS (PIDESC)

Présentation de l'Observation Générale sur l'Article 9 du PIDESC adopté en décembre 2007 par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies.

V. DEVELOPPEMENTS RECENTS A L'OIT CONCERNANT LES NORMES INTERNATIONALES DE SECURITE SOCIALE

Présentation des réflexions récentes dans le cadre de l'OIT concernant les normes actuelles de sécurité sociale et la place pour de nouvelles normes.

VI. CONTRIBUTION DU CS-SS A L'APPLICATION DES RECOMMANDATIONS DE LA TASK FORCE DE HAUT NIVEAU SUR LA COHESION SOCIALE DU CONSEIL DE L'EUROPE

Présentation du suivi au rapport de la task force de haut niveau sur la cohésion sociale au 21^e siècle – « Vers une Europe active, juste et cohésive sur le plan social » (adopté par les Délégués des Ministres lors de leur 1014th réunion le 12 décembre 2007) et débat sur le programme d'action pour la cohésion sociale.

VII. ACTIVITES DE PROMOTION DES INSTRUMENTS DU CONSEIL DE L'EUROPE DANS LE DOMAINE DE LA SECURITE SOCIALE

- a. Etat des signatures et ratifications des instruments juridiques du Conseil de l'Europe sur la sécurité sociale
- b. Activités bilatérales et régionales de coopération
- c. Le Code européen de sécurité sociale (Révisé)

d. 18^e et 19^e cours de formation sur la sécurité sociale

VIII. NOUVEAUX DEFIS POUR LA SECURITE SOCIALE ET REPONSES POSSIBLES

Présentation sur les défis pour la sécurité sociale provenant des changements démographiques et économiques ainsi que sur les meilleurs moyens d'y faire face.

IX. PRINCIPALES REFORMES EN COURS OU ENVISAGEES DANS LE DOMAINE DE LA SECURITE SOCIALE

Information sur les réformes importantes en cours ou envisagées dans certains pays.

X. LA NOTION D'EMPLOI CONVENABLE DANS LE CADRE DES PRESTATIONS DE CHOMAGE

Présentation des résultats de la réunion sur l'emploi convenable (Paris, 25-26 juin 2007) et des nouvelles informations recueillies.

XI. LA COORDINATION DES SYSTEMES DE SECURITE SOCIALE

Tour de table sur le document préparé par le Groupe d'experts qui a discuté de la proposition faite à la dernière réunion du CS-SS d'élaborer un nouvel instrument de coordination.

XII. INFORMATIONS DU SECRETARIAT

a. Décisions du Comité des Ministres et du CDCS intéressant le CS-SS

c. Autres informations intéressant le CS-SS

d.

XIII. ACTIVITÉS D'AUTRES INSTANCES INTERNATIONALES INTÉRESSANT LA COHÉSION SOCIALE

XIV. QUESTIONS DIVERSES

XV. DATE DE LA PROCHAINE REUNION DU CS-SS

ANNEXE III

PROJETS DE RESOLUTIONS SUR L'APPLICATION DU CODE EUROPEEN DE SECURITE SOCIALE ET DE SON PROTOCOLE

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole
par l'Allemagne
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), tel que modifié par les dispositions de son Protocole (dénommé ci-après le «Protocole»), en vue du contrôle de l'application de ces deux instruments par les Parties contractantes;

Considérant que le Code et le Protocole, ouverts à la signature le 16 avril 1964, sont entrés en vigueur le 17 mars 1968 et qu'ils lient depuis le 28 janvier 1972 la République fédérale d'Allemagne qui les a ratifiés le 27 janvier 1971;

Considérant que, en ratifiant le Code et le Protocole, le Gouvernement de la République fédérale d'Allemagne a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code, tel que modifié par le Protocole:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, tel que modifié par le Protocole, le Gouvernement de la République fédérale d'Allemagne a soumis son 35^e rapport annuel sur l'application du Code, tel que modifié par le Protocole, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques):

a. qu'en réponse à sa résolution antérieure, le rapport fournit un calcul actualisé des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants pour un ouvrier masculin qualifié dont la carrière aux fins de l'assurance inclut en sus des trente ans d'emploi, neuf mois de service militaire, trois ans de formation et deux ans d'école technique, ce qui montre que ces prestations atteignent les taux de remplacement prescrits par le Protocole. Le Comité des Ministres note que les aspects techniques des méthodes de calcul des pensions aux fins d'assurer le respect du Code, qui font l'objet d'un dialogue avec le gouvernement depuis plusieurs années, seront clarifiés dans le cadre de discussions entre les services nationaux compétents et les experts du Conseil de l'Europe et de l'OIT et qu'une première réunion sur ce point a eu lieu en février 2008;

b. que dans sa résolution antérieure, il avait noté que les nouvelles règles d'ajustement des pensions établies par la loi tendant à assurer une base de financement durable au régime obligatoire de pensions de retraite (loi de stabilité de l'assurance des pensions) (*Gesetz zur Sicherung der gesetzlichen Rentenversicherung – RV-Nachhaltigkeitsgesetz*) entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2005 ont modifié la formule d'ajustement des pensions en introduisant un facteur de durabilité (*Nachhaltigkeitsfaktor*) et un facteur lié à l'octroi d'une retraite privée (*Riesterfaktor*), dont l'application simultanée peut avoir pour effet de réduire les paiements mensuels de la pension. De telles réductions, cependant, ne seront pas appliquées avant 2010. Le rapport indique que les fluctuations cycliques susceptibles de se produire à l'avenir ne permettent pas de prévoir le taux de diminution des ajustements annuels de la pension à la suite de la mise en œuvre des nouvelles règles. En 2007, compte tenu d'un développement économique favorable, l'application du facteur de durabilité, qui a provoqué un ajustement plus important, et le facteur révisé d'octroi de la retraite privée, qui a réduit l'ajustement de 0,63 %, ont entraîné un ajustement de la pension de l'ordre de 0,54 % à partir du 1^{er} juillet 2007. Le Comité des Ministres rappelle que les pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants n'ont pas été ajustées de 2004 à 2006, bien qu'au cours de cette période l'indice des prix à la consommation ait augmenté de 1,80 % et l'indice des salaires de 0,91 %. Les pensions d'accident (*Verletztenrenten*) fournies par l'assurance réglementaire d'accidents n'ont pas été non plus ajustées au 1^{er} juillet 2006;

Constata que la législation et la pratique de l'Allemagne continuent de donner plein effet aux parties du Code et du Protocole qui ont été acceptées, sous réserve de recevoir des précisions sur les méthodes de calcul du taux de remplacement des pensions;

Décide d'inviter le Gouvernement de l'Allemagne, en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques), compte tenu du fait que l'application des nouvelles règles d'ajustement des pensions peut provoquer la perte du pouvoir d'achat des pensions actuelles, particulièrement après 2010, à transmettre, dans ses prochains rapports, des statistiques détaillées sur l'ajustement effectif des pensions en fonction des changements du niveau général des gains et du coût de la vie.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole
par la Belgique
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), tel que modifié par les dispositions de son Protocole (dénommé ci-après le «Protocole»), en vue du contrôle de l'application de ces deux instruments par les Parties contractantes;

Considérant que le Code et le Protocole, ouverts à la signature le 16 avril 1964, sont entrés en vigueur le 17 mars 1968 et qu'ils lient depuis le 14 août 1970 la Belgique qui les a ratifiés le 13 août 1969;

Considérant que, en ratifiant le Code et le Protocole, le Gouvernement de la Belgique a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code, tel que modifié par le Protocole:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, tel que modifié par le Protocole, le Gouvernement de la Belgique a soumis son 37^e rapport annuel sur l'application du Code, tel que modifié par le Protocole, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la partie II (Soins médicaux), article 10.2.a.i du Code, tel que modifié par le Protocole, et se référant à ses résolutions antérieures, que le taux des interventions personnelles des assurés ordinaires (sans régime préférentiel) pour les consultations et visites de

médecins généralistes et spécialistes surpasse le seuil de 25 % établi par le Protocole pour ce type de soins;

II. en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage), les informations détaillées sur la partie IV reçues en janvier 2007 avec l'annexe 1 au 36^e rapport de la Belgique;

Constate que la législation et la pratique nationales continuent à donner plein effet à toutes les parties du Code qui ont été acceptées, tel que modifié par le Protocole, sous réserve de recevoir des informations complémentaires sur les points suivants concernant les parties II et IV;

Décide d'inviter le Gouvernement de la Belgique:

I. en ce qui concerne la partie II (Soins médicaux), article 10.2.a.i du Code, tel que modifié par le Protocole, de continuer à inclure systématiquement dans ses rapports annuels les informations sur les mesures prises en vue de la pleine application de cette disposition du Protocole;

II. en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage), à fournir dans son prochain rapport des réponses détaillées aux questions suivantes:

- a. Article 23. Dans le régime général, pour être admis au bénéfice des allocations de chômage, le travailleur à temps plein doit accomplir un stage d'un certain nombre de journées de travail dont la durée dépend de l'âge du travailleur. S'il est âgé de 36 à 50 ans, il doit justifier 468 jours de travail au cours des 27 mois précédant sa demande d'allocation; s'il est âgé de 50 ans ou plus, ce stage est porté à 624 jours de travail au cours des 36 mois précédents. Le Comité des Ministres observe que la durée de stage pour ces catégories de travailleurs est beaucoup plus longue que dans les autres Parties contractantes du Code. Il observe également que le stage précité peut inclure plusieurs périodes différentes qui sont assimilées à des journées de travail ou incluses dans la période de référence, ce qui rend les règles pour le calcul du stage très complexes. Il rappelle que, selon l'article 23 du Code, la durée de stage ne doit pas être plus longue que celle nécessaire pour éviter les abus, tant de la part des bénéficiaires potentiels de l'allocation de chômage, que de la part des institutions et services qui gèrent l'accès à cette prestation. Il prie donc le gouvernement d'expliquer dans son prochain rapport les raisons qui l'ont amené à introduire de telles périodes de stage pour l'allocation de chômage;
- b. Article 68.d. Selon le rapport, les allocations de chômage sont suspendues de une à 13 semaines lorsque le chômeur a fait une déclaration inexacte, incomplète ou tardive ou a omis de faire une déclaration requise et qu'il a perçu ou peut percevoir indûment de ce fait des allocations. L'intention frauduleuse n'est pas requise pour l'application d'une mesure de suspension; la simple constatation de l'irrégularité suffit. Le Comité des Ministres attire l'attention du gouvernement sur le fait que dans les cas mentionnés la disposition précitée du Code autorise la suspension de la prestation seulement si l'intéressé a essayé de l'obtenir frauduleusement;
- c. Article 68.f. Le rapport indique que si le travailleur est responsable de son licenciement il peut faire l'objet d'un avertissement ou être exclu du bénéfice des allocations pendant quatre semaines au moins et vingt-six semaines au plus. Il est considéré comme responsable de son licenciement s'il a commis personnellement une faute ayant provoqué son licenciement. Le Comité des Ministres se voit obligé de rappeler à ce sujet que le Code n'autorise une

sanction que lorsque la faute commise était intentionnelle. La même règle s'applique également lorsque le chômeur est sanctionné quand, à la suite d'une attitude fautive de sa part, le plan d'accompagnement ou le parcours d'insertion est arrêté ou échoue.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par Chypre
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 16 avril 1993 Chypre qui l'a ratifié le 15 avril 1992;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de Chypre a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de Chypre a soumis son 14^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Constata que la législation et la pratique de Chypre continuent de donner plein effet aux parties du Code qui ont été acceptées.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par le Danemark
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 17 février 1974 le Danemark qui l'a ratifié le 16 février 1973;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement du Danemark a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement du Danemark a soumis son 34^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques) du Code, que dans ses résolutions antérieures, il avait noté que les prestations de maladie, de maternité et de chômage sont calculées sur une base journalière en prenant en considération le salaire horaire auquel aurait eu droit la personne concernée si elle avait travaillé au cours de la période d'absence, sous réserve d'un maximum de 88,30 couronnes danoises (DKK) par heure ou de 3 267 DKK par semaine, fixé pour l'année 2005. Ce maximum, qui est fixé par le gouvernement chaque année, correspond à 50 % du salaire hebdomadaire du bénéficiaire type choisi conformément à l'article 65 du Code (6 519 DKK). Ainsi, bien que les prestations journalières en espèces correspondent à 100 % du salaire journalier en cas de maladie ou de maternité et à 90 % en cas

de chômage, le bénéficiaire type aura droit en réalité à des prestations maximales représentant 50 % seulement de son salaire journalier. La limite maximale des prestations liées aux gains est fixée à un niveau tellement bas qu'elle a pour effet de les transformer en régimes de taux uniforme pour la majorité des travailleurs dont le salaire est supérieur à celui de l'ouvrier masculin qualifié: leurs prestations ne sont pas fixées de telle sorte qu'elles soient dans une relation raisonnable avec celles du bénéficiaire type, ce qui est contraire à l'article 65.5 du Code;

II. en ce qui concerne la partie XII (Dispositions communes), article 68 du Code, que le 34^e rapport ne comporte pas de réponse aux questions suivantes soulevées dans ses résolutions antérieures:

a. aux termes de la loi n^o 327 du 18 mai 2005, le versement d'une pension sociale et des autres prestations sociales visées par cette loi sera suspendu dans le cas où l'intéressé s'est soustrait à des poursuites pénales ou à l'exécution d'un jugement. Cette loi s'applique aux personnes en détention provisoire, aux personnes recherchées par la police et dans le cas d'un jugement privatif de liberté par contumace. S'il est établi que l'intéressé n'est pas coupable, les sommes retenues lui seront versées;

b. le rapport indique que les prestations en cas d'accidents du travail ou de maladies professionnelles pour perte de la capacité de gain et pour lésions permanentes peuvent être réduites ou supprimées lorsque le bénéficiaire a, intentionnellement, par un comportement illégal ou par négligence, provoqué un accident du travail ou dans une large mesure contribué à la survenue d'un tel accident;

c. le rapport indique que, si le survivant de la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle s'oppose à une autopsie, la demande d'indemnisation peut être annulée;

Constata que la législation et la pratique du Danemark continuent à donner plein effet aux parties du Code qui ont été acceptées;

Décide d'inviter le Gouvernement du Danemark:

I. en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques), tout en rappelant que les prestations à taux uniforme peuvent être évaluées conformément à l'article 66 du Code par rapport au salaire du manœuvre ordinaire adulte masculin, à indiquer dans son prochain rapport quelle est la méthodologie d'évaluation – conformément à l'article 65 ou à l'article 66 du Code – qui convient le mieux aux prestations danoises de maladie, de maternité et de chômage. S'il s'agit de l'article 65, le gouvernement est invité à montrer que la limite maximale des prestations en question est conforme aux prescriptions des paragraphes 3 et 5 de l'article 65 et à calculer leur taux de remplacement sur la base du salaire journalier ou hebdomadaire du bénéficiaire type ainsi que de confirmer, sur la base des statistiques appropriées exigées au titre de l'article 65.7 ou de l'article 66.5, que la métallurgie du fer et autres industries métallurgiques, dans lesquelles le bénéficiaire type est choisi, emploie le plus grand nombre de travailleurs masculins dans le pays. Enfin, et tout en prenant en considération les explications fournies dans le rapport sur les différents montants des cotisations du marché du travail prélevés au cours de l'emploi et au cours de l'éventualité, il est demandé au gouvernement de calculer le taux des prestations aussi bien en chiffres bruts qu'en chiffres nets;

II. en ce qui concerne la partie XII (Dispositions communes), article 68:

- a. considérant que la suspension des prestations dans les cas susmentionnés pourrait aller au-delà des motifs prévus par l'article 68 du Code, le gouvernement est invité à fournir dans son prochain rapport des explications détaillées concernant les prestations sociales visées par la loi qui entrent dans le champ d'application du Code, et à indiquer la manière dont la nouvelle loi est appliquée dans la pratique par les autorités administratives et judiciaires. Il lui est demandé de transmettre également des statistiques sur le nombre de cas dans lesquels les prestations auront été suspendues en application de la loi susmentionnée, avec si possible une traduction en anglais;
- b. à expliquer, sur la base des décisions judiciaires ou administratives pertinentes, comment le terme «négligence» est défini et comment une évaluation est effectuée au sujet de la mesure dans laquelle un tel comportement négligent pourrait avoir contribué à la survenue de l'accident du travail. Le Comité des Ministres attire l'attention du gouvernement à ce propos sur les alinéas e et f de l'article 68 du Code qui n'autorisent la suspension des prestations que dans le cas où l'éventualité a été provoquée par un crime ou un délit commis par l'intéressé ou par une faute intentionnelle de sa part;
- c. à expliquer les motifs de la disposition selon laquelle, si le survivant de la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle s'oppose à une autopsie, la demande d'indemnisation peut être annulée, cet élément n'étant pas prévu parmi les motifs de suspension des prestations énumérés à l'article 68 du Code.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par l'Espagne
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 9 mars 1995 l'Espagne qui l'a ratifié le 8 mars 1994;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de l'Espagne a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de l'Espagne a soumis son 12^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Constata que la législation et la pratique de l'Espagne donnent plein effet aux parties du Code qui ont été acceptées.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par l'Estonie
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 20 mai 2005 l'Estonie qui l'a ratifié le 19 mai 2004;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de l'Estonie a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de l'Estonie a soumis son 2^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la partie III (Indemnités de maladie), article 14 (lu conjointement avec l'article 68.f), qu'aux termes de l'article 60.1.a de la loi sur l'assurance de santé une personne assurée ne recevra pas de prestations en cas d'incapacité temporaire de travail si le médecin établit que la maladie ou l'accident étaient causés par une intoxication due à l'alcool, aux stupéfiants ou à des substances toxiques. Le Comité des Ministres est tenu de faire observer à ce propos qu'en vertu de l'article 14 du Code, lu conjointement avec l'article 8, la définition de l'éventualité couvre l'incapacité de travail résultant de tout état morbide quelle qu'en soit la cause. En conséquence, le refus de verser les indemnités de maladie dans le cas où l'état morbide est causé par une intoxication due à l'alcool, aux stupéfiants ou à des substances toxiques ne serait autorisé conformément à l'article 68.f du Code que lorsqu'une telle intoxication résulte d'une faute

intentionnelle de l'intéressé, dont les actes doivent revêtir un degré suffisant de gravité et avoir été commis de manière délibérée;

II. en ce qui concerne la Partie IV (Prestations de chômage), article 68, paragraphes *e* et *f* , qu'aux termes de l'article 6.2.2 de la loi sur l'assurance chômage, une personne assurée n'a pas droit aux prestations si elle a quitté son dernier travail ou service pour inexécution des obligations inhérentes à son emploi ou à son service, perte de confiance, acte indécent ou acte de corruption;

III. en ce qui concerne la partie V (Prestations de vieillesse):

a. article 28.a du Code, que selon le premier rapport, la pension de vieillesse des personnes qui ont pris leur retraite avant le 31 décembre 1998 se compose d'un montant de base et d'un montant proportionnel à la durée du service, alors que la pension des personnes qui ont commencé à travailler après cette date se compose du montant de base et du montant correspondant au produit de l'assurance;

b. Article 68.b, que selon les termes des paragraphes 1 et 2 de l'article 46 de la loi sur l'assurance publique en matière de pensions, le versement de la pension publique est suspendu au cours de l'emprisonnement du bénéficiaire et pendant la détention provisoire qui précède l'emprisonnement;

IV. en ce qui concerne la partie VII (Prestations aux familles), qu'aux termes des articles 42.a et 45 du Code, la prestation sera un paiement périodique accordé tout au long de l'éventualité, lequel couvre la période depuis la naissance jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin ou qu'il atteigne l'âge de 15 ans, selon ce qui sera prescrit (voir l'article 11.h du Code). Le Comité des Ministres note que, aux termes de l'article 3 de la loi sur les prestations publiques aux familles, les prestations aux familles en Estonie sont divisées en prestations périodiques mensuelles (allocation pour enfant, allocation pour élever un enfant, allocation d'enfant de parent seul, allocation d'enfant de conscrit, allocation d'enfant placé) et en paiements d'un seul montant (allocation de naissance, allocation d'adoption, allocation de début de vie indépendante). Parmi les prestations périodiques, seules l'allocation pour enfant et l'allocation d'enfant de parent seul (depuis la naissance jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 16 ans) et l'allocation d'enfant placé (jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 18 ans ou jusqu'à la fin de l'année scolaire au cours de laquelle l'enfant atteint l'âge de 19 ans) sont versées tout au long de l'éventualité. Les prestations périodiques comportent également l'allocation aux familles avec trois enfants ou plus et aux familles qui élèvent des triplés, l'allocation aux parents pour les familles ayant sept enfants ou plus, l'allocation scolaire et l'allocation pour enfant handicapé;

V. en ce qui concerne la partie VIII (Prestations de maternité), articles 49 et 52, que le premier rapport indique qu'aux termes de l'article 5.4.1 de la loi sur l'assurance de santé toutes les femmes en état de grossesse qui résident en Estonie ont droit à des soins médicaux à partir de la douzième semaine de grossesse. Le Comité des Ministres voudrait souligner que l'article 52 du Code exige que les soins médicaux soient fournis tout au long de l'éventualité qui commence au moment où la grossesse est médicalement certifiée. A partir de ce moment, qui se produit généralement bien avant la douzième semaine, les soins médicaux prénatals assurés aux femmes protégées doivent être gratuits sans aucune participation de leur part aux coûts;

VI. en ce qui concerne la partie X (Prestations de survivants), article 60.1, qu'aux termes de l'article 20 de la loi sur l'assurance publique en matière de pensions, une veuve a droit à la pension de survivants après le décès du soutien de famille si elle est en état de grossesse (à partir de la douzième semaine de grossesse) et qu'elle ne travaille pas; si elle souffre d'une incapacité

permanente de travail ou si elle a atteint l'âge de la retraite; si elle n'a pas d'emploi et qu'elle élève l'enfant de moins de 3 ans du soutien de famille. Le droit de la veuve à une pension de survivants correspond au devoir d'entretien de l'époux prévu dans la loi relative à la famille. Aux termes des articles 22 et 23 de cette loi, l'époux est tenu de subvenir aux besoins de son épouse si celle-ci a besoin d'assistance et qu'elle souffre d'une incapacité de travail ainsi qu'au cours de sa grossesse et pendant la période où elle élève son enfant jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 3 ans;

Constata que la législation et la pratique de l'Estonie donnent effet aux parties du Code qui ont été acceptées, sous réserve de recevoir des informations supplémentaires sur les points suivants;

Décide d'inviter le Gouvernement de l'Estonie:

I. en ce qui concerne la partie III (Indemnités de maladie) à expliquer comment l'article 60.1.a de la loi sur l'assurance de santé est appliqué dans la pratique, compte tenu des prescriptions du Code;

II. en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage), à expliquer, en référence à des décisions administratives ou judiciaires pertinentes, comment cette sanction est appliquée dans la pratique, compte tenu du fait que le Code n'autorise la suspension des prestations de chômage dans les cas susmentionnés que lorsque le licenciement a été provoqué par un crime ou un délit ou par une faute intentionnelle de l'intéressé.

III. en ce qui concerne la partie V (Prestations de vieillesse):

a. article 28.a du Code, à indiquer si la pension de la personne qui prend sa retraite en 2007 après trente ans de service sera calculée pour les vingt et un ans de travail accomplis avant le 31 décembre 1998 selon la première règle et pour les neuf années de travail accomplies après cette date selon la seconde règle. Le Comité des Ministres voudrait également que le gouvernement confirme que l'épouse à charge du bénéficiaire de la pension de vieillesse obtiendra la pension nationale si elle a atteint l'âge de 63 ans et qu'elle a résidé pendant au moins cinq ans en Estonie avant de présenter la demande de pension (article 22.1.1 de la loi sur l'assurance publique en matière de pensions);

b. article 68.b, à indiquer si, conformément à cet article du Code, la partie de la pension qui dépasse la valeur du montant nécessaire pour entretenir le bénéficiaire au cours de sa détention provisoire ou pendant son emprisonnement continue à être accordée aux personnes qui sont à sa charge;

IV. en ce qui concerne la partie VII (Prestations aux familles), à calculer la valeur totale des prestations aux familles accordées conformément à l'article 42.a sur la base des prestations qui sont versées périodiquement pour entretenir les enfants tout au long de l'éventualité;

V. en ce qui concerne la partie X (Prestations de survivants), article 60.1, compte tenu du fait que le Code permet que, dans le cas de la veuve, le droit à la prestation de survivants soit subordonné à la présomption qu'elle est incapable de subvenir à ses propres besoins, à expliquer quelle est la protection sociale dont dispose une veuve qui est manifestement incapable de subvenir à ses besoins à cause de son âge avancé et parce qu'elle n'a aucune chance de trouver un emploi après avoir été entretenue pendant de nombreuses années par son époux, ainsi que celle dont dispose une jeune veuve qui avait également été entretenue par son époux et qui s'occupe d'un enfant au moins à sa charge âgé de plus de 3 ans.

**Résolution ResCSS (2008)...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par la France
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008
lors de la réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 18 février 1987 la France qui l'a ratifié le 17 février 1986;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de la France a spécifié qu'il accepte, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de la France a soumis ses 19^e et 20^e rapports annuels sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2005 au 30 juin 2006 et du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007 respectivement;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ces rapports ont été examinés par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la gouvernance et le financement de la sécurité sociale, que, selon le 19^e rapport du gouvernement pour la période se terminant au 30 juin 2006, la structure de financement du Régime général de la sécurité sociale a subi des évolutions profondes depuis une quinzaine d'années. En complément du dé plafonnement progressif de l'assiette de cotisation, les ressources du Régime général ont été étendues à des prélèvements sur certains comportements coûteux pour le régime (certains alcools et tabacs, primes d'assurance automobile) et à d'autres prélèvements destinés à accroître la solidarité économique entre les assurés sociaux (prélèvements sur les revenus du patrimoine et des placements destinés aux branches famille et vieillesse). Des contributions ont été créées sur le chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique

et de la vente en gros de produits pharmaceutiques, sur les bénéficiaires des sociétés et sur les activités polluantes. Un nouvel instrument de financement à statut juridique d'impôt – la Contribution sociale généralisée (CSG) – a été introduit en 1991 et s'est progressivement développé. En 1996 fut créée la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) qui a pour mission d'apurer jusqu'en 2014 l'intérêt et le principal de la dette cumulée par le Régime général. Les ressources de la CADES sont essentiellement constituées par la Contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS), de nature fiscale, dont l'assiette s'étend à la plupart des revenus à l'exception des minima sociaux. Par ailleurs, la Commission des comptes de la sécurité sociale analyse annuellement les comptes des régimes de sécurité sociale et soumet ses rapports au parlement. Depuis 1996, le projet de loi annuel de financement de la sécurité sociale est accompagné d'un rapport présentant les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale ainsi que les objectifs qui déterminent les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale. L'ensemble du pilotage de la politique publique de sécurité sociale a été amélioré par la loi organique n° 2005-881 du 2 août 2005. Celle-ci renforce la sincérité et la transparence des équilibres financiers de la sécurité sociale et introduit une dimension pluriannuelle dans la présentation des prévisions de recettes et des objectifs de dépenses.

Le 20^e rapport du gouvernement pour la période se terminant au 30 juin 2007 met en évidence la décade du déficit de la sécurité sociale. Dans ce contexte, la loi n° 2006-1640 de financement de la sécurité sociale pour 2007 du 21 décembre 2006 a prévu un nombre réduit de recettes nouvelles (essentiellement des aménagements des contributions de l'industrie pharmaceutique) mais a permis de prendre plusieurs nouvelles mesures suite à la création en octobre 2006 d'un Comité national de lutte contre la fraude en matière de protection sociale: sanctions à l'égard des personnes qui incitent les assurés à refuser de se conformer aux prescriptions de la législation de sécurité sociale, restitution de la carte Vitale (carte d'identification sociale donnant accès aux soins) en cas de transfert de résidence à l'étranger, clarification de la situation des travailleurs détachés en France au regard du système français de protection sociale, prise en compte des éléments de train de vie pour l'appréciation des conditions de ressources et mise en place d'un nouveau répertoire national d'identification des assurés sociaux.

a. Le Comité des Ministres a pris note de ces informations qui témoignent de l'attention accrue portée au cours de la dernière décennie à la question du financement et de la bonne gestion de la sécurité sociale en France. Il note que l'aggravation de la situation financière du régime a conduit le gouvernement à adopter toute une panoplie de mesures: élargir et dé plafonner l'assiette des cotisations, introduire de nouvelles taxes et contributions, instituer un mécanisme spécial de remboursement de la dette sociale, passer à la gestion du système sur la base des lois annuelles de financement de la sécurité sociale votées par le parlement et créer le Comité national de lutte contre la fraude en matière de protection sociale. Le Comité des Ministres observe avec satisfaction la décade significative du déficit de la sécurité sociale qui en a résulté en 2006. Il note toutefois que la Cour des comptes, dans son rapport «La sécurité sociale» paru en septembre 2007, souligne à nouveau l'importance du déficit et de l'endettement de la sécurité sociale et estime que les solutions actuellement retenues par le gouvernement ne sont pas à la hauteur de la gravité de la situation. Malgré la reprise par la CADES entre 2004 et 2006 de 50 milliards d'euros de déficits de la branche maladie du Régime général, le total des déficits des autres branches, des fonds de financement et de ceux prévus pour les prochaines années par l'annexe à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 devrait dépasser 40 milliards d'euros d'ici 2009. Outre leurs déficits, les régimes de sécurité sociale sont grevés par les créances qu'ils détiennent sur l'Etat et qui sont en augmentation. L'établissement de la comptabilité de l'Etat en droits constatés a permis d'établir pour la première fois une liste précise des dettes et créances de l'Etat envers les organismes sociaux. Au 31 décembre 2006, les dettes comptabilisées à ce titre dans le bilan de l'Etat s'élevaient à 9,13 milliards €, soit une progression

au cours de l'exercice 2006 de près de 1 milliard €. La cour estime que, dès lors que l'Etat vient de reconnaître ses dettes dans ses comptes 2006, il doit s'en acquitter dans les meilleurs délais. En outre, afin d'éviter la reconstitution de nouvelles dettes, il importe que l'Etat inscrive des dotations budgétaires suffisantes pour faire face à ses engagements et pour éviter qu'elles ne s'accroissent d'année en année. La cour estime que le retour à l'équilibre annuel des comptes sociaux doit constituer la priorité des pouvoirs publics;

Dans leur réponse commune à la Cour des comptes (annexée au rapport de la cour), le ministre du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité, le ministre de la Santé, de la Jeunesse et des Sports et le ministre du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique souscrivent pleinement à l'exigence d'une clarification des relations financières entre la sécurité sociale et l'Etat. La certification des comptes, conduite cette année pour la première fois tant pour l'Etat que pour la sécurité sociale, a permis de recenser de façon exhaustive les dettes réciproques, et le gouvernement a décidé d'en tirer toutes les conséquences, en procédant dès cette année à l'apurement de la dette contractée par l'Etat jusqu'à fin 2006, et en mettant en place, pour l'avenir, des règles de gouvernance devant éviter qu'elle ne se renouvelle. L'Etat veillera notamment à une programmation sincère des dotations budgétaires dont bénéficie la sécurité sociale au titre des compensations d'exonérations ou des prestations versées pour son compte. Le gouvernement répond ainsi aux recommandations formulées par la cour.

Les travaux de la Cour des comptes démontrent que les déficits des régimes et des fonds de financement de la sécurité sociale en France restent à un niveau très élevé, conduisant ainsi à un nouveau report d'une partie significative du coût de la protection sociale sur les générations futures. La persistance d'une telle situation contredit la logique du développement durable de la sécurité sociale, qui est à la base du Code européen de sécurité sociale. Le Comité des Ministres estime que les principes de bonne gouvernance de la sécurité sociale établis par le Code, qui s'imposent à l'Etat et investissent celui-ci de la responsabilité générale de la gestion des risques, du service des prestations et du maintien de l'équilibre financier du système, ne peuvent pas s'accommoder d'un accroissement continu de la dette publique. Ces principes prescrivent au contraire à l'Etat d'apurer les dettes anciennes des régimes sociaux dans les meilleurs délais et de prévoir des dotations budgétaires suffisantes pour faire face à ses futurs engagements. Le Comité des Ministres note à ce sujet que le gouvernement français est résolu à apurer la dette contractée par l'Etat jusqu'à fin 2006 et à mettre en place, pour l'avenir, des règles de gouvernance qui éviteront qu'elle ne se renouvelle. En outre, le Comité des Ministres tient à rappeler que, bien que dans le contexte de forts déficits des régimes, l'intensification de la lutte contre la fraude en matière de protection sociale paraisse une mesure nécessaire et logique, toute mesure qui résulte en une privation ou une suspension des prestations garanties par le Code pour les personnes protégées doit s'exercer dans les limites prescrites par son article 68 et dans le respect des principes de proportionnalité et d'égalité de traitement des non-nationaux;

b. La Cour des comptes a également examiné les pertes de cotisations subies par le Régime général par suite des multiples exonérations, abattements, déductions et réductions d'assiette des prélèvements qui contribuent à son financement. Des ressources importantes sont ainsi enlevées à la sécurité sociale au profit de politiques publiques multiples et variées. En fait, les dettes de l'Etat les plus importantes ont trait aux exonérations de cotisations sociales (4,5 milliards d'euros). Aux yeux de la cour, l'importance croissante de ces dérogations au principe général de taxation de tous les revenus acquis en contrepartie ou à l'occasion du travail justifie que leurs finalités et leur efficacité soient réexaminées. La cour souligne que l'information disponible sur l'ampleur des différents dispositifs d'abattement est très partielle, ne constitue pas un bilan actualisé (même estimatif) des coûts/avantages de chaque dispositif, et ne comporte pas d'éléments précis sur les effets potentiels en cas de remise en cause. Dans un contexte de déficits publics importants, la

cour estime qu'une telle approche évaluative périodique est nécessaire et qu'un objectif général de réduction de ces dispositifs devrait être retenu.

Selon la cour, les exonérations de cotisations sociales se concentrent principalement sur les petites entreprises (59 % des exonérations sur les bas salaires bénéficient aux entreprises de moins de 50 salariés, soit un coût de 9,5 milliards € en 2005). De l'autre côté, les mesures relatives à l'intéressement, à la participation, à la retraite d'entreprise et aux stock-options et actions gratuites bénéficient, de droit ou de fait, aux seules entreprises de plus de 200 salariés et entraînent une perte de recettes d'un peu plus de 10 milliards €. Si les montants des pertes de recettes sont proches, il n'en demeure pas moins que ces dispositifs génèrent de fortes distorsions entre les catégories d'entreprises bénéficiant des exonérations et entre les salariés bénéficiaires des revenus exonérés. Cette distorsion justifierait la mise à l'étude d'une réforme de la part patronale des cotisations sociales, qui rechercherait une assiette plus large des cotisations, notamment en supprimant ou en plafonnant les exonérations des cotisations sociales appliquées à la plus-value d'acquisition des stock-options, aux déductions forfaitaires spécifiques dont bénéficient certaines professions et aux avantages de départ en retraite et de licenciement. Cette réforme offrirait l'avantage de la neutralité au regard des différentes formes de rémunération et de la taille de l'entreprise. Le 20^e rapport du gouvernement sur le Code illustre bien la tendance croissante à la promotion du développement des entreprises, grandes et petites, aux dépens de la sécurité sociale. La loi de financement de la sécurité sociale en 2007 a fixé plusieurs nouvelles mesures en faveur des petites entreprises (adaptation de l'assiette de cotisation des professions indépendantes, extension du dispositif d'aide aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'entreprise (ACCRE) et aux entreprises des «zones urbaines sensibles») et un réajustement du statut social des indemnités de départ volontaire dans le cadre de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dans les grandes entreprises. La loi de finances pour 2007 n° 2006-1666 du 21 décembre 2006 a amélioré l'allègement général des cotisations patronales de sécurité sociale pour les très petites entreprises (1 à 19 salariés) et prévoit une exonération partielle pour les entreprises des zones de recherche et de développement des pôles de compétitivité à compter du 1^{er} juillet 2007. La loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit opposable au logement et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale a adopté plusieurs dispositions de portée similaire sur les cotisations sociales applicables aux travailleurs indépendants relevant du régime fiscal de la micro-entreprise. Enfin, la loi de finances rectificatives pour 2006 n° 2006-1771 du 30 décembre 2006 a également fixé un dispositif temporaire destiné à alléger les impôts et exonérations sociales patronales dans les bassins d'emploi à redynamiser.

Le Comité des Ministres constate, sur la base de ces informations, que de nombreux dispositifs d'exonération, de réduction ou de redressement d'assiette se sont superposés et conduisent à minorer les produits des régimes sociaux au profit d'un nombre variable de bénéficiaires, tant du côté des travailleurs que du côté du patronat. Il observe que la multiplicité et la variété de ces dispositifs, dont nul ne connaît l'envergure et l'impact exacts, non seulement contribuent à la complexité et l'instabilité financière du système, mais posent des limites à sa gestion qui remettent en cause l'efficacité de celle-ci. Le Comité des Ministres note, d'après la réponse commune des ministres à la Cour des comptes, que le gouvernement reste attaché à la garantie de ressources pérennes pour la sécurité sociale et souscrit à l'idée formulée par la Cour des comptes d'un réexamen régulier de la pertinence de certaines exceptions au principe d'assujettissement aux cotisations et aux contributions de sécurité sociale des différents avantages en argent et en nature servis au travailleur en contrepartie ou à l'occasion du travail («niches sociales»).

Dans ce contexte, le Comité des Ministres observe que des ressources importantes sont retirées à la sécurité sociale au profit d'intérêts économiques qui sont parfois bien éloignés des objectifs de la sécurité sociale. Pareil détournement des ressources de la sécurité sociale pour d'autres fins, si

importantes qu'elles puissent être, risque à la fois de mettre en cause la bonne gestion et l'équilibre financier du système, et d'occasionner une utilisation abusive ou frauduleuse de ces ressources. En tout état de cause, un contrôle renforcé de l'utilisation effective et efficace des ressources provenant des abattements sociaux accordés par l'Etat s'impose. Dans ce domaine, le droit international de sécurité sociale, bien qu'autorisant l'emploi des moyens de la sécurité sociale pour, par exemple, promouvoir la politique nationale de plein-emploi, précise que lorsque des subventions sont accordées par l'Etat ou le système de sécurité sociale en vue de sauvegarder des emplois, le gouvernement doit prendre les mesures nécessaires pour garantir l'affectation exclusive de ces subventions au but prévu et empêcher toute fraude ou tout abus de la part des bénéficiaires¹.

II. en ce qui concerne la partie II (Soins médicaux), que dans sa résolution de 2005, le Comité des Ministres a pris note de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie qui a constitué une nouvelle étape dans la réforme profonde imposée par la dégradation de la situation financière de l'assurance maladie. S'agissant de l'effet financier de cette réforme, le gouvernement indique dans son 20^e rapport que, après une baisse du déficit en 2005, les dépenses d'assurance maladie ont recommencé à croître plus rapidement que prévu dès la mi-2006, particulièrement les dépenses en soins de médecine de ville, indemnités journalières et médicaments. Le mécanisme d'alerte mis en place par la réforme de 2004 s'est déclenché au printemps 2007 et les caisses d'assurance maladie ont dû présenter un programme de redressement pour limiter cette croissance de dépenses. Accepté par le gouvernement, il donnera lieu à des mesures immédiates qui renforceront la maîtrise des soins médicaux, le développement de la chirurgie ambulatoire et la lutte contre la fraude. La charge de ces mesures sera répartie de manière équilibrée sur les assurés, les professionnels de santé et l'industrie des produits de santé. A l'automne 2007, le gouvernement avait prévu de proposer au parlement des mécanismes plus structurels, destinés à réguler plus durablement les dépenses de santé. Les réflexions sont en cours pour déterminer de meilleures sources de financement de la sécurité sociale, notamment le remplacement d'une partie des cotisations sociales patronales par un supplément de taxe sur la valeur ajoutée qui serait affecté à la sécurité sociale. Par ailleurs, l'assurance maladie sera l'une des six grandes politiques publiques qui feront l'objet en 2007-2008 de la Révision générale des politiques publiques mise en place par le nouveau gouvernement. Le rapport confirme son attachement à poursuivre l'effort de redressement financier et d'amélioration de la qualité et de l'efficacité du système de santé engagé par la loi du 13 août 2004, tout en menant une politique de santé ambitieuse et en veillant à offrir aux usagers un meilleur accès aux soins, à la prévention et à l'innovation thérapeutique.

La Comité des Ministres prend bonne note de cette déclaration. Il note également, sur la base des principaux indicateurs de l'état de santé général de la population suivis en France, que cet état de santé est bon et a tendance à progresser. Le rapport indique toutefois que, même si la mise en place en 2000 de la Couverture maladie universelle (CMU) a contribué notablement à améliorer la santé des personnes aux revenus les plus modestes, des disparités sensibles continuent à exister tant entre hommes et femmes qu'entre régions ou entre catégories sociales, et, dans certains groupes de population et pour certaines pathologies, on constate encore des situations préoccupantes. Des progrès pourraient être réalisés à travers la prévention et une amélioration de la prise en charge, et ce pour toutes les tranches d'âge. En ce qui concerne la participation financière des patients, le gouvernement se réfère au rapport 2007 du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, qui montre que les modifications intervenues n'ont pas d'effet majeur sur le niveau de la prise en charge, lequel est compensé pour partie par les assurances

¹. Convention (n° 168) de l'OIT sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988, articles 7 et 30.

complémentaires, que le principe de la prise en charge intégrale des grosses dépenses de soins par les régimes de base est respecté, et que le système continue à répondre aux principes de solidarité. Il signale toutefois des cas de reste à charge élevés (par exemple, pour les maladies de longue durée), en particulier lorsque le patient n'a pas souscrit une assurance complémentaire (7 à 8 % de la population). La loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 a relevé le plafond des ressources ouvrant droit à l'aide à l'acquisition d'une assurance complémentaire santé de 15 à 20 % au-dessus du plafond de ressources fixé pour accéder à la CMU complémentaire. Les assureurs privés sont également incités socialement et fiscalement à proposer des contrats complémentaires «responsables» et «solidaires».

III. en ce qui concerne la partie V (Prestations de vieillesse), que dans sa résolution de 2004, le Comité des Ministres avait prié le gouvernement de fournir des informations détaillées sur l'incidence de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites au regard de l'application de chacun des articles de la partie V du Code. Compte tenu de l'allongement par cette loi de la durée d'assurance complète à 160 trimestres et de la minoration de la pension pour les années manquantes, le Comité des Ministres avait également attiré l'attention du gouvernement sur le fait que la prestation de vieillesse du niveau minimal requis par le Code (40 % du salaire de référence) doit être garantie dans tous les cas à un bénéficiaire type (homme avec une épouse ayant atteint l'âge de la retraite) ayant accompli la période de stage prévue à l'article 29.1.a, de cet instrument (30 années ou 120 trimestres de cotisation ou d'emploi), et qu'une prestation réduite doit être garantie déjà après un stage de 15 années, selon le paragraphe 2.a de ce même article. Le Comité des Ministres constate néanmoins que le calcul du taux de remplacement dans le 19^e rapport du gouvernement est calculé en se référant à un «homme de 60 ans disposant de 160 trimestres d'assurance en 2004, ayant une épouse bénéficiant de droits propres qui a atteint l'âge de la retraite et deux enfants». Dans ce cas, la pension à taux plein en 2004 atteint 52,7 % du salaire de référence (salaire mensuel brut de l'ouvrier qualifié masculin de la métallurgie et de la transformation des métaux). Recalculé pour un bénéficiaire type de 60 ans sans enfants justifiant de 120 trimestres d'assurance, la pension atteint seulement 37,5 %, ce qui est en dessous du niveau prescrit par le Code. Le rapport indique toutefois que, bien que la pension de vieillesse puisse être liquidée à partir de 60 ans, il s'agit d'une faculté et non d'une obligation. A 60 ans, la pension à taux plein (taux de 50 %) ne peut être accordée que si l'assuré justifie d'une durée d'assurance de 160 trimestres, tous régimes de base confondus. A 65 ans, par contre, quelle que soit la durée d'assurance dont justifie l'assuré, la pension est liquidée à taux plein. Elle est proratisée le cas échéant si l'assuré justifie de moins de 160 trimestres d'assurance dans le régime.

Constata que la législation et la pratique de la France continuent à donner plein effet aux Parties du Code qui ont été acceptées.

Décide d'inviter le Gouvernement de la France:

- I. en ce qui concerne la gouvernance et le financement de la sécurité sociale:
 - a. à indiquer la base législative et réglementaire sur laquelle le Comité national de lutte contre la fraude en matière de protection sociale va s'appuyer dans ses actions répressives;

à décrire dans son prochain rapport l'ensemble des mesures prises pour rétablir l'équilibre financier du système;
 - b. tout en notant également la résolution des ministres de renforcer l'équité du prélèvement social, de bien vouloir indiquer sa position sur l'idée avancée par la cour d'une réforme de la part

patronale des cotisations sociales en vue de remettre à plat les distorsions existantes au regard des différentes formes de rémunération et de la taille de l'entreprise. Etant donné l'importance des exonérations sociales patronales, le Comité des Ministres prie le gouvernement de bien vouloir indiquer dans quelle mesure l'application de ces dispositifs par les entreprises est évaluée et contrôlée par les autorités compétentes et quel rôle est réservé dans ce domaine au Comité national de lutte contre la fraude en matière de protection sociale.

II. en ce qui concerne la partie II (Soins médicaux), vu l'ampleur des efforts de redressement financier du système et le report continu d'une part croissante des charges de l'assurance maladie sur les assurés, les professionnels de santé et l'industrie des produits de santé, à exposer dans son prochain rapport sa nouvelle politique publique en matière d'assurance maladie, en précisant les mesures prises pour garantir la pérennité du système à long terme et l'accès effectif à des services de qualité pour tous ;

III. en ce qui concerne la partie V (Prestations de vieillesse):

a. à fournir des informations détaillées sur l'incidence de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites au regard de l'application de chacun des articles de la partie V du Code;

b. à inclure dans son prochain rapport le calcul actualisé du taux de remplacement de la pension de vieillesse pour un bénéficiaire type de 65 ans justifiant de 120 trimestres d'assurance, sans enfants et ayant une épouse ne bénéficiant pas de droits propres, qui a atteint l'âge de la retraite;

c. à expliquer également comment est calculée la pension réduite servie après quinze années d'assurance, compte tenu du fait que, selon le rapport, à partir de 2008, le salaire servant de base au calcul de la pension correspondra à la moyenne des vingt-cinq années d'assurance. Et, en ce qui concerne plus particulièrement la durée du stage, à indiquer toutes les périodes d'interruption de la carrière d'assurance ou de réduction d'activité qui peuvent être validées en vue d'une majoration de la durée d'assurance.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par la Grèce
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 10 juin 1982 la Grèce qui l'a ratifié le 9 juin 1981;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de la Grèce a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de la Grèce a soumis son 25^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la partie VI (Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles) du Code, article 36.2, que depuis 1990, le Comité des Ministres met l'accent sur la nécessité de rétablir dans la législation grecque le droit des victimes de lésions professionnelles n'entraînant qu'une incapacité inférieure à 50 % à des prestations de longue durée à taux réduit. Dans sa réponse, le gouvernement indique que les services actuariels de l'Institut d'assurances sociales – Caisse générale d'assurance des travailleurs salariés (IKA-ETAM) ont mis au point une solution économiquement appropriée à cette question sur la base du nombre estimé des bénéficiaires potentiels (160 personnes par an), du degré d'incapacité à couvrir (33,3 % à 49,9 %), du niveau possible des prestations (jusqu'à 40 % du montant total de la pension d'invalidité) et du coût global du programme (environ 768 000 €). Dans le but de vérifier dans quelle mesure cette solution donnera effet aux dispositions correspondantes du Code, le Comité des Ministres espère

fortement que le gouvernement prendra toutes les mesures nécessaires pour organiser en 2008 des consultations techniques entre les services actuariels de l'IKA-ETAM et les experts du Conseil de l'Europe et de l'OIT ;

II. en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques), que le montant des indemnités journalières de maladie est égal à 50 % du montant du revenu journalier estimé de la classe d'assurance à laquelle appartient le bénéficiaire et ne peut être supérieur, en incluant les suppléments dus pour responsabilités familiales, au montant du taux journalier estimé de la huitième classe d'assurance. Le montant de base et le taux des augmentations des pensions de vieillesse et d'incapacité varient également en fonction de la classe d'assurance.

Constate que la législation et la pratique de la Grèce continuent à donner plein effet aux parties du Code qui ont été acceptées, sous réserve du point concernant la partie VI;

Décide d'inviter le Gouvernement de la Grèce:

I. en ce qui concerne la partie VI (Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles) du Code, article 36.2, compte tenu du fait que les cas de lésions professionnelles entraînant une invalidité de 33,3 % à 49,9 % ne sont ni enregistrés ni contrôlés par les «conseils d'invalidité», à envisager l'organisation d'une étude sociologique et d'une enquête statistique sur les conditions de vie et de travail des personnes victimes de lésions professionnelle ayant entraîné une incapacité inférieure à 50 %;

II. en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques), à expliquer dans son prochain rapport le système des classes d'assurance et sa relation avec le salaire de référence du bénéficiaire type choisi par le gouvernement, conformément aux articles 65 et 66 du Code, aux fins du calcul du taux de remplacement des prestations. Le Comité des Ministres demande de faire ces calculs de manière à indiquer si les limites maximales fixées pour le taux des prestations sont conformes aux prescriptions de l'article 65.3 et que le montant minimal des prestations atteint le niveau prescrit à l'article 66 du Code.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par l'Irlande
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 17 février 1972 l'Irlande qui l'a ratifié le 16 février 1971;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de l'Irlande a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de l'Irlande a soumis son 34^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage) du Code, en relation avec l'article 68.f, que le rapport fournit des explications et des statistiques détaillées sur l'application des dispositions, selon lesquelles une personne peut perdre son droit aux prestations de chômage pendant une période maximale de neuf semaines pour, notamment, avoir perdu son emploi en raison d'une faute professionnelle. Parmi les exemples de faute professionnelle susceptible d'entraîner la perte du droit aux prestations, figurent l'absence non motivée à son poste de travail, le manque de ponctualité, un comportement perturbateur ou une conduite déraisonnable au travail. Le gouvernement indique que le fonctionnaire compétent doit juger de manière raisonnable dans le cas où un employeur peut fournir la preuve que le licenciement est dû à une faute professionnelle et que le travailleur conteste cette preuve. Le Département des affaires sociales et familiales a estimé que les principes et les exemples généraux prévus dans les directives destinées aux fonctionnaires compétents fonctionnent très bien dans la pratique et n'exigent pas que des dispositions normatives supplémentaires soient établies dans la législation ou dans les directives en question. Le Bureau indépendant de recours en matière de prévoyance sociale

confirme qu'il n'a eu connaissance que de très peu de problèmes au sujet de la manière dont ces dispositions sont appliquées par les fonctionnaires compétents. Le Comité des Ministres constate que, bien que les statistiques et le système de contrôle existants ne révèlent aucun problème particulier d'application des sanctions, les principes et exemples généraux prévus dans les directives destinées aux fonctionnaires compétents ne reflètent pas l'un des principes de base régissant l'application des sanctions au titre du Code – selon lequel la faute professionnelle ne doit entraîner la suspension des prestations que si elle est intentionnelle et qu'elle a directement provoqué l'éventualité en question. Ce principe fait une distinction importante entre le concept beaucoup plus large de «faute» pouvant être sanctionnée conformément à la législation du travail et certains éléments de la faute qui peuvent entraîner d'autres sanctions aux termes de la législation sur la sécurité sociale, de manière à ne pas priver indûment les personnes qui sont déjà victimes de l'éventualité, du fait d'une faute non intentionnelle, de la protection garantie par le régime de la sécurité sociale dans les cas considérés. Dans le système irlandais où la preuve que le licenciement est dû à une faute professionnelle du travailleur incombe à l'employeur et doit être contestée par le travailleur, la protection du droit de ce dernier aux prestations de chômage au titre du Code exigerait donc que le fonctionnaire compétent applique non seulement une approche raisonnable et sensée, mais vérifie tout particulièrement que la preuve qui lui est soumise établit que la faute est intentionnelle, de manière à exclure les cas où le comportement du travailleur intéressé, même blâmable et comportant des motifs suffisants de licenciement, n'était pas intentionnel et ne devrait donc pas entraîner la suspension des prestations de chômage;

II. en ce qui concerne la partie VII (Prestations aux familles), article 43, que, à la suite des recommandations formulées dans ses résolutions antérieures au sujet de l'insertion dans la loi de 2004 sur la prévoyance sociale (dispositions diverses) de la condition de résidence habituelle aux fins de l'application du régime des allocations familiales, le gouvernement a informé le Comité des Ministres en janvier 2007 que les directives relatives aux allocations familiales ont été modifiées de manière à assurer pleinement le respect de l'article 43 du Code. En conséquence, les travailleurs originaires des pays qui n'appartiennent pas à l'Espace économique européen, ayant accompli au moins un mois d'emploi soumis à l'assurance et dont les familles résident avec eux en Irlande, sont actuellement traités en tant que résidents habituels aux fins de la réclamation des allocations familiales;

III. en ce qui concerne l'article 29.5 du Code, que le gouvernement demande l'avis du Comité des Ministres au sujet des dispositions de ce paragraphe. L'article 29.5 traite de la situation dans laquelle le bénéficiaire, du fait de son âge avancé au moment de l'entrée en vigueur du régime de pension, n'est pas en mesure de remplir les conditions de période minimale (15 ans de cotisations ou d'emploi) pour obtenir une pension réduite au sens de l'article 29.2. L'une des options prévues consiste à verser une pension réduite «sous réserve de conditions prescrites» à déterminer par la législation nationale. Le gouvernement est d'accord sur le fait que la phrase «sous réserve de conditions prescrites» permet le maintien de la condition minimale de cotisation et donne un certain degré de flexibilité pour prescrire la condition minimale la plus appropriée à la situation du pays concerné. Le gouvernement estime que l'article 29.5 n'exige pas que les paiements soient effectués dans tous les cas, même dans ceux où le nombre de cotisations effectuées est minime. Le Comité des Ministres souhaite faire observer à ce propos que l'article 29.5 ne s'applique qu'aux régimes de pension «subordonnés à la condition d'une période minimale de cotisation ou d'emploi» ce qui, par définition, n'exige pas que la pension soit versée dans tous les cas, y compris dans les cas où le nombre de cotisations payées par la personne concernée est minime;

Constata que la législation et la pratique de l'Irlande continuent à donner plein effet aux parties du Code qui ont été acceptées;

Décide d'inviter le gouvernement de l'Irlande, en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage) du Code, en relation avec l'article 68.f, compte tenu du large pouvoir discrétionnaire dont dispose le fonctionnaire compétent et dans le but d'éviter de telles situations dans la pratique, à envisager l'insertion dans les directives destinées aux fonctionnaires compétents d'une référence au principe général établi à l'article 68.f du Code, illustrée par les exemples appropriés.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par l'Italie
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 21 janvier 1978 l'Italie qui l'a ratifié le 20 janvier 1977;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de l'Italie a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de l'Italie a soumis son 22^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la partie VI (Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles), article 36 du Code, les informations contenues dans le rapport du gouvernement et les précisions fournies en mars 2007 en réponse aux questions soulevées dans ses précédentes résolutions, qui indiquent les nouveaux montants maximal et minimal des prestations en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle, versés depuis le 1^{er} juillet 2005 aux bénéficiaires et aux personnes dont ils ont la charge;

II. en ce qui concerne la partie VII (Prestations aux familles), que selon le rapport transmis par le gouvernement à propos de la Convention n^o 102 de l'OIT, en 2006 le montant mensuel de l'allocation familiale se situait entre 10,33 € et 965,26 €. Selon le 21^e rapport sur le Code, la valeur totale des prestations aux familles versées en 2005 pour les enfants de moins de 18 ans ou sans limite d'âge en cas d'incapacité totale et permanente (estimée à 2 830 000 000 €) représentait

1,77 % du salaire de référence d'un manoeuvre ordinaire adulte masculin (15 991,36 €) multiplié par le nombre total d'enfants de tous les résidents (9 979 005). Selon le 22^e rapport et les informations supplémentaires fournies en mars 2007, la valeur totale des prestations familiales versées en 2006 pour les enfants de moins de 18 ans ou sans limite d'âge en cas d'incapacité totale et permanente a augmenté à 3 400 000 000 €, soit 4,76 % du salaire de référence (16 209,76 €) multiplié par le nombre total d'enfants de tous les résidents (10 041 741). Le montant de 3 400 000 000 € a été calculé d'après un montant global de 4 727 073 921 € qui représente le montant total des prestations versées en 2006 aux familles avec ou sans enfants, estimé lors de la réforme des prestations familiales prévue dans la loi de finances 2007;

III. en ce qui concerne l'administration et l'organisation de la sécurité sociale, que parmi les innovations normatives introduites par la loi n° 296 du 27 décembre 2006 (loi financière 2007), le 22^e rapport du gouvernement met en évidence les mesures pour garantir le maintien du système de la sécurité sociale en équilibre financier entre les recettes contributives et les dépenses pour des prestations de prévoyance et pour renforcer la lutte contre l'évasion contributive et la fraude, à savoir:

- l'accroissement des recettes et le renforcement de l'activité de recouvrement des crédits rendus possibles par les inspections et les protocoles d'entente avec des banques et des associations professionnelles ;
- l'intensification de la lutte contre le travail au noir et l'évasion contributive par l'utilisation généralisée, de la part des inspecteurs, de nouvelles procédures informatiques en mesure de mettre en évidence des situations à haut risque à soumettre à vigilance, à travers l'élaboration d'informations découlant de bases de données composites. L'Institut national de la prévoyance sociale (INPS) a signé un protocole d'entente 2007 avec le ministère de l'Intérieur dans le but de simplifier les procédures de délivrance et de renouvellement du permis de séjour des immigrés, à travers l'échange d'informations sur les rapports de travail des citoyens étrangers. Le croisement des données permettra en outre de montrer le rapport entre immigration et travail au noir, facilitant des interventions visant à une meilleure conformité des assurances et des cotisations sociales;
- l'introduction du principe de la régularité contributive pour l'accès aux prestations légales et contributives régies par les lois en matière de travail et de sécurité sociale. Cette importante innovation permet à l'INPS de disposer d'un moyen efficace en mesure de réorganiser le processus administratif de recouvrement des crédits;
- dans le but de combattre les phénomènes d'évasion participative et de perception de prestations indues, y compris pour les entreprises du secteur agricole, il a été introduit la possibilité de dénonciation pénale de l'employeur pour défaut de versement des retenues de prévoyance et d'assistance;

Constate que la législation et la pratique de l'Italie donnent plein effet aux parties du Code qui ont été acceptées, sous réserve de recevoir des informations complémentaires sur le calcul du taux de remplacement des prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles;

Décide d'inviter le Gouvernement de l'Italie:

I. en ce qui concerne la partie VI (Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles), article 36 du Code, à indiquer dans son prochain rapport la manière dont est calculé le taux de remplacement de la prestation versée dans les cas prévus à l'article 32.*b*, *c* et *d*

du Code à un bénéficiaire type dont le salaire est égal au salaire de référence déterminé conformément à l'article 65 ou 66 du Code;

II. en ce qui concerne la partie VII (Prestations aux familles) du Code, à se rappeler à ce sujet que, en vertu de l'article 44.b, lu conjointement avec l'article 1.1.e du Code, la valeur totale des prestations familiales doit être calculée soit pour les enfants d'un âge inférieur à l'âge de fin de scolarité, soit pour les enfants de moins de 15 ans, selon ce qui est prescrit. Il saurait donc gré au gouvernement de n'inclure dans le calcul de la valeur totale des prestations aux familles que les prestations versées pour l'entretien de tous les enfants de moins de 18 ans et non pas celles qui sont versées pour les enfants plus âgés et aux familles sans enfants. Il note que le gouvernement ne dispose pas de statistiques ainsi ventilées et que celles-ci résulteront forcément d'une estimation. Il invite également le gouvernement à expliquer comment cette estimation sera réalisée compte tenu des changements apportés au régime des prestations familiales par la loi de finances 2007 et souhaiterait recevoir également toutes autres études statistiques ou sociologiques démontrant comment le régime italien de prestations familiales compense les dépenses d'entretien des enfants pour les différentes catégories de personnes protégées;

III. en ce qui concerne l'administration et l'organisation de la sécurité sociale, à inclure dans son prochain rapport des informations plus précises sur l'application des différentes mesures dans la pratique, y compris sur le nombre d'inspections réalisées, de violations constatées et la nature des sanctions utilisées. Le Comité des Ministres tient à rappeler dans ce contexte que bien que l'intensification de la lutte contre l'évasion contributive et la fraude à la sécurité sociale paraisse une mesure nécessaire et logique pour le maintien de l'équilibre financier du système, toute mesure qui résulte en une privation ou une suspension des prestations garanties par le Code pour les personnes protégées doit s'exercer dans les limites prescrites par son article 68 et dans le respect des principes de proportionnalité et d'égalité de traitement des non-nationaux.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole
par le Luxembourg
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), tel que modifié par les dispositions de son Protocole (dénommé ci-après le «Protocole»), en vue du contrôle de l'application de ces deux instruments par les Parties contractantes;

Considérant que le Code et le Protocole, ouverts à la signature le 16 avril 1964, sont entrés en vigueur le 17 mars 1968 et qu'ils lient depuis le 4 avril 1969 le Luxembourg qui les a ratifiés le 3 avril 1968;

Considérant que, en ratifiant le Code et le Protocole, le Gouvernement du Luxembourg a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code, tel que modifié par le Protocole:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, tel que modifié par le Protocole, le Gouvernement du Luxembourg a soumis son 39^e rapport annuel sur l'application du Code, tel que modifié par le Protocole, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Constate que la législation et la pratique du Luxembourg continuent à donner plein effet aux dispositions du Code et du Protocole, sous réserve du point mentionné ci-après;

Décide d'inviter le Gouvernement du Luxembourg à fournir les informations sur l'application de l'article 18 du Code demandées dans sa résolution antérieure.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole
par la Norvège
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), tel que modifié par les dispositions de son Protocole (dénommé ci-après le «Protocole»), en vue du contrôle de l'application de ces deux instruments par les Parties contractantes;

Considérant que le Code et le Protocole, ouverts à la signature le 16 avril 1964, sont entrés en vigueur le 17 mars 1968 et qu'ils lient depuis cette date la Norvège qui les a ratifiés le 25 mars 1966;

Considérant que, en ratifiant le Code et le Protocole, le Gouvernement de la Norvège a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code, tel que modifié par le Protocole:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, tel que modifié par le Protocole, le Gouvernement de la Norvège a soumis son 40^e rapport annuel sur l'application du Code, tel que modifié par le Protocole, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage) du Code, article 20, lu conjointement avec l'article 68.h, en référence aux résolutions antérieures qu'il formule depuis de nombreuses années, le Comité des Ministres rappelle que, conformément à l'article G.4 des directives de la Direction du travail, aux fins d'être considérée comme un véritable demandeur d'emploi, une

personne qui réclame des prestations de chômage doit vouloir et être capable d'accepter tout travail rémunéré sur la base d'une convention collective de salaire ou de la coutume locale. L'article G.4.1 explique que l'obligation d'accepter tout travail signifie que les demandeurs d'emploi ne peuvent émettre de réserves au sujet du type de profession qu'ils désirent exercer et doivent être prêts à accepter tout travail qu'ils sont physiquement et mentalement aptes à accomplir, même dans les professions pour lesquelles ils n'ont reçu aucune formation ou dans lesquelles ils n'ont aucune expérience préalable. Les aptitudes du demandeur, ses qualifications, son expérience acquise et la durée de son service dans l'emploi antérieur – critères qui sont généralement utilisés pour évaluer le caractère convenable de l'emploi –, ne sont pas prises en considération aux fins de la décision de suspension des prestations à la suite du refus du demandeur d'emploi d'accepter l'emploi proposé sur la base de ces considérations. Le Comité des Ministres voudrait observer à ce propos que, conformément à la définition de l'éventualité prévue à l'article 20, l'objectif du Code consiste précisément à offrir aux chômeurs une protection au cours de la période initiale de chômage contre l'obligation d'accepter des emplois qui ne sont pas convenables, eu égard à leurs qualifications professionnelles et à leur statut social. Le Comité des Ministres voudrait à nouveau insister sur la nécessité de mettre les directives de la Direction du travail en conformité avec les obligations de la Norvège au titre des instruments internationaux ratifiés sur la sécurité sociale, interdisant l'application de sanctions pour refus d'accepter une offre d'emploi non convenable, tout au moins au cours de la période initiale de treize semaines prévue à l'article 24 du Code, et portée à vingt-six semaines, conformément à la Convention n° 168 de l'OIT, également ratifiée par la Norvège;

Constate que la législation et la pratique de la Norvège continuent à donner pleinement effet à toutes les parties du Code et du Protocole, qui ont été acceptées, sous réserve de ne plus appliquer de sanctions aux demandeurs d'emploi qui refusent d'accepter un emploi non convenable proposé au cours de la période initiale de chômage.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole
par les Pays-Bas
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), tel que modifié par les dispositions de son Protocole (dénommé ci-après le «Protocole»), en vue du contrôle de l'application de ces deux instruments par les Parties contractantes;

Considérant que le Code et le Protocole, ouverts à la signature le 16 avril 1964, sont entrés en vigueur le 17 mars 1968 et qu'ils lient depuis cette date les Pays-Bas qui les ont ratifiés le 16 mars 1967;

Considérant que, en ratifiant le Code et le Protocole, le Gouvernement des Pays-Bas a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code, tel que modifié par le Protocole:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, tel que modifié par le Protocole, le Gouvernement des Pays-Bas a soumis son 40^e rapport annuel sur l'application du Code, tel que modifié par le Protocole, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ces rapports ont été examinés par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la partie II (Soins médicaux) du Code, que, dans sa résolution de 2006, il avait soulevé plusieurs questions concernant la réforme radicale du système d'assurance de santé des Pays-Bas qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2006. Aucune réponse à ces

questions ne figure dans le rapport du gouvernement ou dans la publication du ministère de la Santé, de la Prévoyance et du Sport *Assurance de santé aux Pays-Bas: le nouveau système d'assurance de santé à partir de 2006*, transmis par le gouvernement;

II. en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage), lue conjointement avec l'article 68, alinéa *f*, que, aux termes de l'article 68.*f* du Code, les sanctions à l'égard d'un demandeur de prestations de chômage considéré «au chômage du fait d'une faute de sa part», selon la législation néerlandaise, ne sont applicables que dans les cas où le chômage est provoqué par une faute intentionnelle de l'intéressé, alors que le comportement passif par lequel celui-ci a omis ou négligé de protester contre le licenciement peut ne pas être nécessairement intentionnel. Le gouvernement indique dans sa réponse que, à partir du 1^{er} octobre 2006, les prestations de chômage ne seront plus refusées dans le cas où l'intéressé accepte son licenciement ou ne manifeste pas son opposition à son sujet. Le Comité des Ministres note avec satisfaction que ce changement dans le régime des sanctions appliquées aux demandeurs de prestations de chômage permettra une meilleure application des dispositions correspondantes du Code. Le gouvernement se réfère par ailleurs à la nouvelle définition du «chômage résultant d'une faute» de l'article 24.2 de la loi sur l'assurance chômage, laquelle, selon lui, répond aux obligations du Code: un travailleur est considéré comme étant au chômage du fait d'une faute de sa part lorsque le chômage se produit pour des raisons incontestables au sens des dispositions de l'article 678 du livre 7 du Code civil et que c'est l'intéressé qui a provoqué son chômage. Le Comité des Ministres note que, parmi les raisons incontestables provoquant le licenciement, l'article 678.*k*. et *l* mentionne les cas où le travailleur «néglige ses devoirs de manière flagrante» ou «n'est pas en mesure d'accomplir ses obligations en raison de son imprudence»;

III. en ce qui concerne la partie V (Prestations de vieillesse), que, aux termes de la loi sur les pensions nationales de vieillesse (AOW), tous les résidents de plus de 65 ans reçoivent une pension de vieillesse qui représente un montant fixe versé en totalité après cinquante ans de résidence dans le pays. La pension s'accroît entre l'âge de 15 ans et l'âge de 65 ans de 2 % chaque année par rapport au montant total de la prestation. Une réduction de 2 % du montant total de la pension est opérée pour chaque année durant laquelle l'intéressé n'était pas assuré. Le taux de remplacement de la pension de vieillesse est calculé dans le rapport pour le montant de la pension reçue par les couples après trente ans d'assurance, par rapport au salaire de référence du manoeuvre ordinaire adulte masculin déterminé conformément à l'article 66 du Code. Le rapport indique que l'article 29 du Code qui prescrit une période maximale de stage devant être prise en compte pour le calcul de la prestation «n'est pas applicable». Le Comité des Ministres est d'accord sur le fait que les dispositions de l'article 29, qui se réfèrent à des régimes dans lesquels les prestations sont soumises à une condition de période de stage qui peut consister en une période de cotisation ou d'emploi, ne sont pas applicables au régime néerlandais de pensions de vieillesse, qui est basé sur la résidence dans le pays. Un tel régime, cependant, devrait se conformer à l'article 29.1.*a*, qui garantit le niveau minimal de la pension de vieillesse prescrit par le Protocole à toute personne protégée qui a accompli, avant l'éventualité, un stage de vingt ans de résidence.

Par ailleurs, le Comité des Ministres constate que les personnes protégées conformément à la partie V du Code sont déterminées dans le rapport par rapport à l'article 27.*c* qui couvre tous les résidents dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas les limites prescrites. Une telle couverture du régime permet de prendre en considération les prestations liées aux ressources qui représentent un droit, conformément aux règles établies dans les articles 28 *b*. et 67 du Code, tel que modifié par le Protocole. Le Comité des Ministres note à cet égard, d'après le rapport du gouvernement au titre de la Convention n° 128 de l'OIT que, aux termes de la loi sur le travail et

l'assistance sociale (WWB), les personnes de plus de 65 ans ne bénéficiant que d'une pension nationale de vieillesse incomplète ont droit à des prestations complémentaires qui permettent à leur pension d'atteindre celle des personnes qui reçoivent une pension nationale de vieillesse complète;

IV. en ce qui concerne la partie VI (Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles), que dans un jugement rendu en septembre 2006 la Cour d'appel centrale, la plus haute autorité judiciaire dans le domaine de la sécurité sociale, a donné un effet direct dans le système légal néerlandais aux articles 32, 34 et 38 du Code, interdisant la participation des personnes protégées au coût des soins médicaux en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Le tribunal a décidé que la participation aux frais, conformément à la loi sur les dépenses médicales exceptionnelles par des personnes qui ont besoin de soins intra-muros à long terme à la suite d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail, est contraire à la partie VI du Code. Le rapport indique que, à la suite de cette décision, le gouvernement néerlandais «a décidé de dénoncer (à titre provisoire) la partie VI du Code» et examine la question de prendre ultérieurement d'autres mesures et notamment de ratifier le Code révisé qui permet aux Etats dont les systèmes d'assurance ont abandonné le concept de l'accident du travail et de maladie professionnelle de répondre aux normes requises de protection par l'intermédiaire de prestations compensatoires fournies conformément à d'autres branches de la sécurité sociale. En ce qui concerne la décision de la Cour d'appel centrale, le Comité des Ministres voudrait confirmer que la partie VI du Code ne permet aucune participation de la part des victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle au coût des soins médicaux visés à l'article 34.2, lesquels doivent être assurés gratuitement tout au long de l'éventualité. Pour ce qui est de l'intention du gouvernement de dénoncer la partie VI du Code, le Comité des Ministres note que, conformément à la procédure de dénonciation établie à l'article 81 du Code, la dénonciation peut avoir lieu à l'expiration d'une période de cinq ans après la date à laquelle le Code est entré en vigueur pour les Pays-Bas. La prochaine échéance aura lieu le 17 mars 2008 sous réserve que le Secrétaire Général du Conseil de l'Europe ait été au préalable notifié par les Pays-Bas de leur intention de dénoncer la partie VI du Code un an avant cette date. Sinon, les Pays-Bas demeurent liés par les obligations acceptées conformément à la partie VI du Code jusqu'à la fin de la prochaine période de cinq ans. Enfin, en ce qui concerne l'intention du gouvernement de ratifier le Code révisé en vue de se conformer aux obligations prévues dans la partie VI de cet instrument grâce aux prestations compensatoires prévues pour d'autres branches de la sécurité sociale, conformément aux dispositions de l'article 3.3, du Code révisé, le Comité des Ministres voudrait rappeler au gouvernement la possibilité de se prévaloir de l'avis et de l'assistance techniques du Conseil de l'Europe. Cela sera d'autant plus nécessaire compte tenu, d'une part, des niveaux élevés de protection établis par le Code révisé et, d'autre part, des réformes radicales du système de l'assurance de santé et du régime de prestations d'invalidité, qui sont actuellement appliqués dans le pays. Le Comité des Ministres note à ce propos que, par exemple, bien que l'article 3.3 du Code révisé ne permette de subordonner le droit aux prestations fournies aux victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle à aucune condition de stage la nouvelle loi sur le travail et le revenu (aptitudes à l'emploi) du 10 novembre 2005 (WIA) comporte des dispositions (art. 7.1.1 (3 et 4), 7.1.5 (1)), qui soumettent le droit aux prestations en cas d'incapacité partielle (WGA) à un stage d'emploi soumis à l'assurance;

V. en ce qui concerne la partie IX (Prestations d'invalidité), article 54, tel que modifié par le Protocole, et article 56.1:

a. le rapport indique que, aux termes de la loi du 10 novembre 2005 sur le travail et le revenu (aptitudes à l'emploi) (WIA), une personne est définie comme étant en état d'incapacité totale si elle ne peut gagner plus de 20 % de son dernier salaire, ce qui implique une perte de la capacité de gain d'au moins 80 %. Les travailleurs victimes d'une incapacité totale permanente ont droit aux prestations d'invalidité de l'IVA équivalentes à 75 % du salaire journalier (maximum). Le Comité des Ministres constate que le seuil de 80 % d'incapacité établi par la WIA est plus élevé que le niveau des deux tiers fixé par le Protocole pour définir une personne victime d'une incapacité totale qui est inapte à exercer une activité professionnelle. Il constate qu'une personne qui a perdu 66,6 % de sa capacité d'exercer une activité professionnelle ne sera pas considérée comme victime d'une incapacité totale et n'aura pas droit de ce fait aux prestations de l'IVA. Une telle personne relèverait de la définition du travailleur victime d'une incapacité partielle ayant droit aux prestations de la WGA. Les prestations de la WGA consistent au départ en un paiement lié au salaire correspondant à 70 % du salaire journalier (maximum) versé pendant une certaine période en fonction de l'ancienneté (un an et demi par tranche de quinze ans d'ancienneté). Par la suite, les personnes victimes d'une incapacité partielle qui sont au chômage auront droit à des prestations de suivi de la WGA qui sont équivalentes à 70 % du salaire minimal multipliés par le pourcentage de l'incapacité. Les personnes victimes d'une incapacité partielle qui ont un emploi peuvent demander un complément de salaire. Selon le rapport, le travailleur au chômage victime d'une incapacité de 65 à 80 % recevra des prestations équivalant à 26 % de son dernier salaire (32 000 €); ces prestations seront de 18 % dans le cas d'un travailleur qui perçoit le salaire journalier maximal (47 000 €). En ce qui concerne le calcul du niveau des prestations d'invalidité effectué dans le rapport à l'égard du bénéficiaire type, le Comité des Ministres note que, tout en indiquant le degré d'incapacité de 60 à 80 % correspondant aux prestations de la WGA, le calcul a été en fait effectué pour les prestations de l'IVA accordées dans le cas d'une incapacité de 80 à 100 %, comme indiqué dans le rapport au titre de la Convention n° 128 de l'OIT;

b. Le Comité des Ministres note que les prestations de la WGA sont destinées à contraindre les travailleurs victimes d'une incapacité partielle à utiliser au maximum leur aptitude résiduelle à exercer une activité professionnelle;

c. le Comité des Ministres note que le montant des prestations d'invalidité est calculé dans le rapport, conformément à l'article 66, à condition que la famille du bénéficiaire n'ait pas d'autre revenu ou prestation de la sécurité sociale;

VI. en ce qui concerne la partie X (Prestations de survivants), que la pension de veuve accordée aux termes de la loi générale relative aux survivants (ANW) est un montant fixe, qui était en juin 2006, selon le 40^e rapport au titre du Code, de 799,72 € nets par mois et en juin 2007, selon le rapport du gouvernement au titre de la Convention n° 128 de l'OIT, de 983,30 € nets par mois.

Le Comité des Ministres note par ailleurs que les allocations familiales versées en cours d'emploi comprennent le crédit d'impôt pour enfants (84,50 €) alors que les allocations familiales au cours de l'éventualité comportent à la place une pension d'orphelin de père ou de mère (248,29 €).

VII. en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques):

a. que, bien que selon la loi néerlandaise les indemnités de maladie et de maternité, les prestations de chômage et les prestations d'invalidité représentent 70 % du salaire brut, le rapport du gouvernement calcule le niveau de la prestation comme représentant 70 % du salaire de référence net. Le taux de remplacement est déterminé en comparant le montant net de la

prestation avec le montant *net* du salaire de référence et le montant net de la prestation pour enfant due au bénéficiaire type;

b. concernant l'article 44 du Code, que le calcul de la valeur totale des prestations familiales a été effectué par rapport au montant net du salaire minimal légal (1 176,47 € par mois en 2007), lequel est par définition inférieur au salaire minimal légal brut (1 264,80 € en 2005) et inférieur au salaire brut du manœuvre ordinaire adulte masculin qui devrait être utilisé aux fins de ce calcul;

c. que les calculs effectués dans le 40^e rapport (2007) comportent, en plus du montant de base des prestations pour enfants dues pour deux enfants nés après le 1^{er} janvier 1995 (118,60 € nets par mois), un crédit d'impôt pour enfant (84,50 €) sans indiquer si celui-ci concerne un ou deux enfants. Le 38^e rapport (2005) comporte, quant à lui, le crédit d'impôt général pour partenaire (152,08 €) à la place du crédit d'impôt pour enfant. Le montant total des allocations familiales prises en considération dans le 38^e rapport était de 269,83 € nets par mois, ce qui est de loin supérieur au montant de 201,95 € utilisé dans le 40^e rapport aux fins du calcul des prestations de maladie, de chômage et de maternité, ou au montant de 203,10 € (soit 118,60+84,50 €) utilisé aux fins du calcul des prestations pour accident du travail ou maladie professionnelle, invalidité et survivants. Le Comité des Ministres note par ailleurs que les statistiques sur les prestations aux familles fournies dans les rapports du gouvernement au titre des Conventions n^{os} 102 et 128 de l'OIT diffèrent de celles indiquées dans les rapports au titre du Code pour la même période. C'est ainsi que le rapport au titre de la Convention n^o 102 pour la période de 2001-2006 inclut dans le calcul des indemnités de maladie pour 2005 les allocations familiales de 117,75 € nets par mois accordées pour deux enfants âgés de 0 à 6 ans nés après le 31 décembre 2004, alors que le rapport au titre de la Convention n^o 128 pour 2007 inclut, dans le calcul des prestations, aussi bien d'invalidité que de survivants, l'allocation familiale de 201,95 € nets par mois en tant que «montant de base applicable aux familles avec deux enfants nés après le 1^{er} janvier 1995 et âgés de 0 à 5 ans»;

Constate que la législation et la pratique des Pays-Bas continuent à donner plein effet à toutes les parties du Code et du Protocole, à l'exception de la partie VI que le gouvernement a l'intention de dénoncer;

Décide d'inviter le Gouvernement des Pays-Bas:

I. en ce qui concerne la partie II (Soins médicaux) du Code, à fournir dans son prochain rapport des informations détaillées sur plusieurs questions posée en 2006 concernant la réforme néerlandaise du système d'assurance de santé;

II. en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage), en relation avec l'article 68.f, compte tenu du fait que la négligence et l'imprudence de la part du travailleur entraînant son licenciement peuvent ne pas nécessairement constituer «une faute intentionnelle» pouvant être sanctionnée conformément à l'article 68.f du Code, à expliquer comment ces dispositions sont appliquées dans la pratique;

III. en ce qui concerne la partie V (Prestations de vieillesse), à indiquer dans son prochain rapport que le montant de la pension néerlandaise de vieillesse pour un couple après vingt ans de résidence atteint le niveau de 45 % prescrit par le Protocole. Il voudrait également que le gouvernement explique comment le montant fixe de la pension totale de vieillesse pour un couple est déterminé, compte tenu du fait que le montant indiqué dans le rapport au titre du Code (1 123,39 € nets par mois) diffère de celui indiqué dans son rapport au titre de la Convention n^o 128 de l'OIT (1 139,24 €). Il attire l'attention des gouvernements sur le fait que, aux fins de la

partie V du Code, un «couple» se compose d'un homme ayant une épouse à charge, tous les deux ayant atteint l'âge de la retraite.

Le Comité des Ministres voudrait inviter le gouvernement, si celui-ci l'estime nécessaire, à inclure dans le calcul du niveau des prestations de vieillesse requis susmentionné toute prestation d'assistance sociale complémentaire prévue en vertu de la WWB à un couple marié lorsque les époux ont tous les deux plus de 65 ans et de préciser la nature de l'examen des ressources et des montants substantiels prescrits conformément aux articles 27.c et 67 du Code.

IV. en ce qui concerne la partie IX (Prestations d'invalidité), article 54, tel que modifié par le Protocole, et article 56.1:

a. à indiquer dans son prochain rapport que les prestations de suivi de la WGA accordées à un travailleur victime d'une incapacité partielle ayant une épouse et deux enfants à charge, dont le niveau d'invalidité est de deux tiers après quinze ans d'ancienneté et qui demeure par la suite au chômage, atteindra tout au long de l'éventualité le niveau de 50 % du salaire de référence prescrit par le Protocole;

b. à indiquer la nature et l'étendue des obligations légales prévues dans la WIA à l'égard d'une personne qui possède une aptitude résiduelle à exercer une activité professionnelle équivalant à un tiers (33 %);

c. à indiquer si les prestations d'invalidité prévues dans le cas d'un travailleur victime d'une incapacité totale permanente (prestations de l'IVA) sont liées aux ressources et dans quelle mesure le revenu familial autre que le revenu du bénéficiaire est pris en considération. Il attire l'attention du gouvernement sur le fait que, dans un régime d'assurance d'invalidité applicable aux travailleurs, comme celui des Pays-Bas, le calcul du taux des prestations aux termes de l'article 66 devrait être effectué sans tenir compte de toutes prestations supplémentaires pouvant être accordées à la suite d'un examen des ressources, comme c'est le cas des prestations complémentaires assurées conformément à la loi sur les prestations complémentaires;

V. en ce qui concerne la partie X (Prestations de survivants), à indiquer les changements dans les règles de fixation du montant de la pension de veuve qui expliquent une telle augmentation; à expliquer pourquoi le crédit d'impôt pour enfants n'est pas payé au cours de l'éventualité; à indiquer si les montants du crédit d'impôt pour enfants et de la pension d'orphelin de père ou de mère sont accordés par rapport à un enfant ou à deux enfants (le bénéficiaire type de cette branche étant une épouse avec deux enfants); si le montant de la pension d'orphelin de père ou de mère comporte une allocation de congé et s'il s'agit d'un montant brut ou net; et comment la pension d'orphelin de père ou de mère varie selon l'âge de l'enfant et la situation, le cas échéant, du revenu de la personne qui s'occupe de l'enfant;

VI. en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques):

a. à fournir dans son prochain rapport des exemples de calculs réels effectués par les bureaux compétents des montants des prestations versées aux personnes assurées dont le salaire brut correspond au salaire brut de l'ouvrier qualifié masculin. Le Comité des Ministres demande au gouvernement d'indiquer également le taux des impôts généraux et des cotisations de la sécurité sociale appliqué au revenu brut reçu en cours d'emploi et, le cas échéant, au revenu des prestations sociales, et notamment des prestations pour enfants;

b. à l'article 44 du Code, à inclure dans son prochain rapport des calculs actualisés de la valeur totale des prestations familiales par rapport au salaire brut du manœuvre ordinaire, défini conformément aux règles établies à l'article 66;

c. à fournir des explications au sujet de ces différences et de la nature du crédit d'impôt pour enfant en indiquant en particulier si celui-ci est lié aux ressources.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole
par le Portugal
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), tel que modifié par les dispositions de son Protocole (dénommé ci-après le «Protocole»), en vue du contrôle de l'application de ces deux instruments par les Parties contractantes;

Considérant que le Code et le Protocole, ouverts à la signature le 16 avril 1964, sont entrés en vigueur le 17 mars 1968 et qu'ils lient depuis le 16 mai 1985 le Portugal qui les a ratifiés le 15 mai 1984;

Considérant que, en ratifiant le Code et le Protocole, le Gouvernement du Portugal a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code, tel que modifié par le Protocole:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, tel que modifié par le Protocole, le Gouvernement du Portugal a soumis son 22^e rapport annuel sur l'application du Code, tel que modifié par le Protocole, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne le développement durable de la sécurité sociale, que, à la suite de l'entrée en vigueur de la loi-cadre n^o 32/2002 du 23 décembre 2002, établissant la nouvelle structure du système de sécurité sociale, de profondes réformes ont été entamées dans ses différentes branches et soumises à une large discussion publique (comme cela fut le cas en 2006

à l'occasion de la révision du régime juridique de protection contre le chômage). La signature, en octobre 2006, de l'Accord sur la réforme de la sécurité sociale entre le gouvernement et les partenaires sociaux en vue de garantir l'équilibre financier du système de sécurité sociale face aux défis économiques, sociaux et démographiques a constitué une nouvelle étape de ce processus. Conformément au Programme de restructuration de l'administration publique (PRACE), le décret-loi n° 211/2006 du 27 octobre a approuvé la structure organique du ministère du Travail et de la Solidarité sociale. En 2007, une nouvelle loi-cadre du système de sécurité sociale, loi n° 4/2007 du 16 janvier, a de nouveau réformé la structure de sécurité sociale, en introduisant notamment les régimes complémentaires facultatifs de capitalisation publics et privés. Enfin, le décret-loi n° 52/2007 du 8 mars est venu réactiver le Conseil national de sécurité sociale qui est un organe consultatif assurant la participation des partenaires sociaux et d'autres organisations sociales à la gestion politique de la sécurité sociale. Le Comité des Ministres se doit de noter que le Portugal est en train de se doter d'un nouveau système de sécurité sociale redessiné pour le XXI^e siècle. Bien que sur ce chemin il n'existe pas de modèle unique à suivre pour assurer son développement durable, tous les systèmes devraient néanmoins se conformer à certains principes de base de bonne gouvernance et de cohésion sociale, dont le respect est placé sous la responsabilité générale de l'Etat. Cette responsabilité revêt d'ailleurs une importance particulière durant de telles périodes de restructuration non seulement dans le contexte national pour assurer la pérennité du système, mais également sur les plans international et régional pour maintenir le cadre réglementaire établi par les normes communes du droit international et européen. Etant donné la nature profonde et évolutive des réformes de la sécurité sociale au Portugal, le Comité des Ministres estime nécessaire de suivre de près le développement de la situation du point de vue de l'application tant du Code européen de sécurité sociale que des conventions de l'OIT en la matière;

II. en ce qui concerne la partie II (Soins médicaux) du Code, article 10, les informations détaillées fournies par le gouvernement concernant la réforme en cours du système de santé au Portugal et les principales initiatives d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins et de maîtrise de leurs coûts. Elle note en particulier que, pour la première fois depuis plusieurs décennies, la situation financière du système national de santé en 2006 est devenue excédentaire de 167 millions€. La maîtrise de dépenses dans les soins primaires et dans les hôpitaux publics ayant un statut d'entreprise (EPE) a été accompagnée par l'augmentation de la productivité et la réduction du temps moyen d'attente pour les chirurgies, qui est passé de 8,6 mois fin 2005 à 6 mois au cours du premier trimestre 2007;

III. en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage), que le régime juridique de protection en cas de chômage a été modifié par le décret-loi n° 220/2006 du 3 novembre 2006, y compris en ce qui concerne les aspects suivants: clarification de concept d'emploi convenable; réduction du stage pour accès à l'assurance chômage; modification de la période de concession des prestations de chômage qui est établie en fonction de l'âge du bénéficiaire et de la durée de la carrière contributive; et altération des règles concernant l'anticipation de l'âge de la retraite;

IV. en ce qui concerne la Partie V (Prestations de vieillesse), que le décret-loi n° 187/2007 du 10 mai 2007, entré en vigueur le 1^{er} juin 2007, a défini un nouveau régime juridique des prestations de vieillesse et d'invalidité du régime général de sécurité sociale. Parmi les mesures innovatrices, le Comité des Ministres note en particulier:

- l'accélération de la période de transition vers la formule de calcul introduite par le décret-loi n° 35/2002 du 19 février 2002;

- l'introduction d'un facteur de viabilité financière dans le calcul de la pension à partir de 2008, qui résulte de la relation entre l'espérance moyenne de vie en 2006 et celle enregistrée dans l'année antérieure à la date de la demande de la pension;
- le changement des règles du régime de flexibilité de l'âge de la retraite se traduisant en une pénalisation de 0,5 % par chaque mois d'anticipation relativement à l'âge de 65 ans;

V. en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques), article 65.10:

a. En réponse à la résolution précédente du Comité des Ministres, le gouvernement démontre dans son rapport que les taux de revalorisation des pensions indexées à la rétribution minimale mensuelle garantie (RMMG) – pensions minimales d'invalidité et de vieillesse du régime général, pensions des régimes non contributifs et assimilés et du régime spécial de sécurité sociale des activités agricoles – ont bénéficié, dans la période 2003-2006, d'augmentations supérieures au taux de l'inflation, en conformité avec l'article 65.10 du Code. Le rapport signale également que, en application de la nouvelle loi-cadre du système de sécurité sociale, la loi n° 53-B/2006 du 21 décembre 2006 a créé l'indice des appuis sociaux (IAS) et a fixé de nouvelles règles pour l'actualisation des pensions et des autres prestations sociales du système de sécurité sociale. L'IAS a remplacé, à partir du 1^{er} janvier 2007, la précédente rémunération minimale mensuelle garantie (RMMG) en tant que référentiel d'indexation des prestations. La valeur de l'IAS est actualisée annuellement en fonction de la croissance réelle du produit intérieur brut (PIB), correspondant à la moyenne du taux de la croissance annuelle moyenne des deux dernières années, et en fonction de la variation moyenne des douze derniers mois de l'indice des prix à la consommation (IPC) sans habitation, qui est disponible le 30 novembre de l'année antérieure à laquelle l'actualisation se rapporte;

b. Dans sa résolution précédente, le Comité des Ministres avait souhaité savoir la manière dont les pensions versées au titre d'accidents du travail accordées par les sociétés privées d'assurance ont été réévaluées et ajustées. Le rapport signale à cet égard que le régime juridique du Fonds d'accidents du travail (FAT) a été modifié par le décret-loi n° 185/2007 du 10 mai 2007, notamment afin de garantir aux entreprises d'assurance le remboursement des montants des actualisations des pensions pour incapacité permanente égale ou supérieure à 30 % ou pour décès, ainsi que des actualisations de la prestation supplémentaire pour l'assistance d'une tierce personne. Ce décret-loi prévoit un régime propre de revalorisation annuelle des pensions d'accidents du travail qui se base sur les références d'actualisation (l'indice des prix à la consommation – IPC – et la croissance du produit intérieur brut – PIB) prévues dans le nouveau régime d'actualisation des pensions de la sécurité sociale, en excluant l'actualisation par échelon de carrière contributive. Le Comité des Ministres espère que le nouveau régime d'ajustement des pensions en cas d'accidents du travail continuera d'assurer le maintien de leur valeur réelle par rapport au coût de la vie;

Constate que la législation et la pratique du Portugal continuent à donner plein effet à toutes les parties du Code et du Protocole qui ont été acceptées;

Décide d'inviter le Gouvernement du Portugal:

I. en ce qui concerne le développement durable de la sécurité sociale à continuer à fournir des informations détaillées sur toute nouvelle mesure législative, administrative ou judiciaire mettant en œuvre l'Accord sur la réforme de la sécurité sociale de 2006;

II. en ce qui la partie II (Soins médicaux) du Code, article 1. à indiquer quels autres critères sont utilisés au Portugal pour contrôler et mesurer l'amélioration de l'état général de santé de la population et l'efficacité de l'action du système national de santé en ce sens. Il souhaiterait en outre disposer d'informations concernant les nouvelles règles relatives à la participation des bénéficiaires aux frais des soins médicaux, y compris le nouveau barème des tickets modérateurs approuvé par l'arrêté n° 395-A du 30 mars 2007;

III. en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage), à fournir dans son prochain rapport une évaluation détaillée de l'incidence de ces modifications sur l'application de chacun des articles de la partie IV du Code, et notamment sur les dispositions concernant l'emploi convenable et la période du stage;

IV. en ce qui concerne la partie V (Prestations de vieillesse), au vu des nouvelles règles de calcul applicables aux pensions de vieillesse initiées à partir de janvier 2008, à recalculer dans son prochain rapport le taux de remplacement de la pension de vieillesse pour un bénéficiaire type ayant accompli une période de stage de trente ans.

V. en ce qui concerne la partie XI (Calcul des paiements périodiques), article 65.10. à expliquer les avantages pour les bénéficiaires résultant du passage de l'ancien système d'indexation lié à la RMMG introduit en 2002 au nouveau système de l'actualisation des pensions lié aux PIB et IPC, et de démontrer, sur la base des données statistiques pour la période couverte par son prochain rapport annuel, que le taux de l'ajustement des pensions concernées suit les variations du niveau général des gains et du coût de la vie, conformément à l'article 65.10 du Code.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par le Royaume-Uni
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 13 janvier 1969 le Royaume-Uni qui l'a ratifié le 12 janvier 1968;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement du Royaume-Uni a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»;

Considérant que le Gouvernement du Royaume-Uni a ultérieurement, en date du 19 juillet 1982, accepté la partie VII relative aux «prestations aux familles»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement du Royaume-Uni a soumis son 39^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la partie III (Indemnités de maladie) du Code :

a. article 16.1, lu conjointement avec l'article 66 (Niveau de l'indemnité): le 38^e rapport détaillé du gouvernement indique que la prestation d'incapacité (IB) représente la principale prestation en cas de maladie du système public au Royaume-Uni et est accordée aux personnes incapables de travailler en raison d'une maladie de courte ou de longue durée. Les employeurs versent à leurs travailleurs l'indemnité réglementaire de maladie (SSP) au cours des 28 premières semaines d'incapacité. Passé ce délai, les travailleurs peuvent bénéficier de l'IB. Les travailleurs qui n'ont pas droit à la SSP peuvent demander à bénéficier de l'IB dès le début de l'incapacité. Le Comité des Ministres note, après comparaison du calcul du niveau de remplacement des taux

hebdomadaires de l'IB à court terme et de la SSP, effectué dans les deux derniers rapports détaillés du gouvernement (33^e rapport en 2001 et 38^e rapport en 2006), que, en plus de l'augmentation de l'allocation familiale due pour deux enfants et de l'indemnité pour adulte dépendant qui avaient été prises en considération dans le 33^e rapport, le calcul effectué dans le 38^e rapport comporte le crédit d'impôt pour enfants (CTC) (78,69 £ pour deux enfants). En ajoutant le CTC, le taux de remplacement de l'IB à court terme et de la SSP atteint respectivement 51 et 53,7 % du salaire de référence, ce qui est supérieur au niveau minimal de 45 % prescrit par le Code. Cependant, si le calcul avait été fait sans tenir compte du CTC, le taux de remplacement aussi bien de l'IB à court terme (39,15 %) que de la SSP (42,55 %) n'aurait pas atteint le niveau minimal prescrit par le Code. Le Comité des Ministres note que le montant du CTC se compose de différents éléments et dépend du revenu familial annuel brut du bénéficiaire;

b. Le 39^e rapport indique que, le 3 mai 2007, la loi sur la réforme de la prévoyance sociale a reçu l'approbation royale, donnant ainsi une expression légale à un certain nombre de réformes destinées à permettre de sortir du système de prestations sociales afin d'accéder à l'emploi. La principale mesure de la réforme consiste à remplacer l'IB par une nouvelle prestation qui sera introduite en 2008, appelée l'allocation d'emploi et de soutien (ESA). Les nouveaux bénéficiaires devront se soumettre à une phase d'évaluation de l'ESA pendant une période de 13 semaines au cours de laquelle leur état de santé est évalué. La majorité des bénéficiaires, ceux qui ont la capacité de faire des progrès pour reprendre un travail, recevront un supplément lié au travail en sus du taux de base, après les premières 13 semaines. Ce supplément sera supprimé si le demandeur ne se soumet pas, sans motif valable, aux conditions requises. Les personnes dont l'état de santé est le plus grave recevront le supplément, qui sera versé à un taux supérieur et qui ne sera pas soumis à la condition de trouver un emploi. Le droit individuel aux prestations d'incapacité est évalué dans le cadre du processus révisé de l'évaluation des capacités personnelles (PCA), laquelle identifie les personnes qui sont capables d'exercer une activité ainsi que le soutien qui leur est nécessaire pour les aider à reprendre un travail, et celles dont les capacités sont tellement limitées en raison de leur maladie ou de leur invalidité qu'il ne serait pas raisonnable de leur demander d'exercer une forme quelconque d'activité économique dans une avenir prévisible. La PCA va reconsidérer les descripteurs des fonctions physiques et les notes qui leur sont attribuées, afin de mieux refléter les activités et la capacité fonctionnelle auxquelles un employeur raisonnable est en droit de s'attendre de la part de son personnel; elle ajoute également un nouvel élément à l'évaluation, celui du travail adapté à l'état de santé, en se focalisant sur les obstacles au travail liés à la santé, que doit surmonter le bénéficiaire, les interventions en matière de santé et les adaptations du lieu de travail qui pourraient l'aider à reprendre un emploi. L'évaluation révisée sera utilisée à partir de 2008 parallèlement à la nouvelle allocation d'emploi et de soutien. Dans le but d'encourager davantage le retour au travail rémunéré des personnes bénéficiant des prestations d'incapacité, une nouvelle enveloppe (*package*) a été introduite pour assurer le retour au travail (*Pathways to work*), dont le programme au niveau national sera lancé en 2008. Cette enveloppe comporte: une série d'entrevues obligatoires ciblées sur le travail; des programmes destinés à renforcer les possibilités des demandeurs de reprendre le travail; et des mesures financières incitatives pour le retour au travail rémunéré. Le crédit pour le retour au travail (RTWC) est l'un des principaux éléments innovateurs de l'enveloppe en question: il s'agit d'un supplément de salaire accordé aux bénéficiaires des prestations d'incapacité qui reprennent un travail rémunéré. Ce crédit représente 40 £ par semaine pour un maximum de 52 semaines et il est accordé aux personnes qui bénéficiaient des prestations depuis au moins 13 semaines, qui ont trouvé un emploi de 16 heures au moins par semaine et qui ne gagnent pas plus de 15 000 £ par an;

II. en ce qui concerne la partie IV (Prestations de chômage), que, en réponse à ses résolutions antérieures au sujet du faible taux de l'allocation de demandeur d'emploi basée sur les cotisations (JSA), le gouvernement indique que les prestations de la sécurité sociale au Royaume-Uni sont versées à un taux uniforme en ce sens qu'elles ne sont pas indexées sur le revenu précédent du demandeur. Les prestations sont réévaluées tous les ans en fonction des prix. Cela signifie que le pouvoir d'achat du bénéficiaire reste le même d'année en année. D'un autre côté, dans une économie saine, les salaires augmentent en général selon un taux supérieur au taux d'inflation. Les personnes qui ont un emploi voient donc leur niveau de vie s'améliorer d'année en année. C'est ainsi qu'au cours d'une période donnée les taux de prestations descendent au-dessous de la moyenne des salaires, sans que cela signifie que les bénéficiaires s'appauvrissent; c'est simplement que leur niveau de vie demeure constant. Le gouvernement croit que les taux des prestations se situent au bon niveau – un niveau suffisant pour couvrir les besoins essentiels sans encourager la dépendance par rapport aux prestations. Pour ceux dont les besoins sont plus importants, le Royaume-Uni dispose d'un large éventail de prestations d'assistance sociale en fonction des ressources personnelles, qui garantissent que nul ne vive dans la pauvreté.

Tout en prenant dûment note de la déclaration du gouvernement, le Comité des Ministres voudrait rappeler que le Code européen de sécurité sociale soumet les parties contractantes à l'obligation de maintenir les prestations de sécurité sociale qui sont versées à un taux uniforme, comme c'est le cas au Royaume-Uni, à un niveau au moins égal au niveau minimal établi à l'article 66. Malgré cette obligation, et depuis l'introduction de la JSA basée sur les cotisations en 1998, son taux n'a jamais atteint le taux minimal prescrit par le Code. Le 38^e rapport du gouvernement indique également que la JSA basée sur les cotisations pour un bénéficiaire type (un homme ayant une épouse et deux enfants), majorée du montant du CB et du CTC, ne représente que 41 % du salaire du manoeuvre ordinaire adulte masculin (290£ par semaine) et est donc inférieure au niveau minimal de 45 % exigé par le Code. Recalculé sans le CTC, le montant de la JSA basée sur les cotisations ne représente que 27,13 % en 2006, ce qui constitue une baisse par rapport à 2001 où il était de 40,04 %, selon les statistiques fournies dans le 33^e rapport du gouvernement. En chiffres absolus, la JSA basée sur les cotisations a augmenté au cours de la période de cinq ans couverte par le rapport détaillé (2001-2006), passant de 53,05 à 57,45£, c'est-à-dire de 8,3 %, alors que l'indice des prix au détail a augmenté de 12,8 % et l'indice des salaires de 16,13 %. Le Comité des Ministres est préoccupé par le fait que le taux de la JSA basée sur les cotisations, que le gouvernement considère comme situé au bon niveau, demeure invariablement inférieur au niveau minimal déjà établi en 1952 par la Convention n° 102 de l'OIT et n'atteint même pas le taux de l'inflation ou l'accroissement du coût de la vie dans le pays. Le Comité des Ministres estime que la logique et les principes traditionnels de l'assurance sociale sont négligés lorsque des personnes qui ont droit à des prestations basées sur les cotisations reçoivent des prestations tellement basses qu'elles feraient mieux de recourir à l'assistance sociale;

III. en ce qui concerne la partie V (Prestations de vieillesse):

a Article 28.a (Niveau des prestations). Selon le 38^e rapport (2006), le taux hebdomadaire de la pension de retraite pour un homme ayant accompli un stage de 30 années de cotisations est de 69 % de la pension totale hebdomadaire (payable après 44 ans de cotisations) et équivaut à 58,13£, majorées de 34,85£ s'il a une épouse ayant atteint l'âge de la retraite. Le montant total de 92,98£ qui en résulte représente 32,06 % du salaire de référence (290£ par semaine). Le Comité des Ministres constate que ce taux de la pension de retraite se situe bien au-dessous du niveau minimal de 40 % prescrit par le Code;

b Réforme du système public des pensions. Le 39^e rapport se réfère à la loi de 2007 sur les pensions, qui donne une expression légale aux réformes du système public des pensions;

cette loi, qui doit entrer en vigueur en 2010, établit un nouveau régime de comptes personnels à adhésion obligatoire, qui fournira à partir de 2012 un moyen simple pour chacun d'économiser davantage et d'être personnellement responsable du revenu qu'il désire avoir à la retraite. Pour une tranche de salaire comprise entre 5 000 et 33 000£ par an, les travailleurs contribueront au nouveau régime, à raison de 4 %, les employeurs de 3 %, et 1 % supplémentaire sera assuré sous forme d'allégements fiscaux. Jusqu'à 10 millions de personnes pourront épargner dans des comptes personnels et voir à la retraite la valeur de leur fonds de pension majorée de 25 % grâce aux charges plus faibles. Les réformes du système public des pensions ont pour effet de réduire le nombre d'années nécessaires pour recevoir la pension totale de base du système public (BSP), le faisant passer de 39 ans pour les femmes et 40 ans pour les hommes à 30 ans pour les deux. L'âge de la retraite sera progressivement relevé compte tenu de l'augmentation de l'espérance de vie. L'âge de la retraite pour les femmes doit passer de 60 à 65 ans entre 2010 et 2020, pour le rendre égal à celui des hommes. Cet âge passera à 68 ans pour les hommes et les femmes entre 2024 et 2046 afin de l'adapter à la longévité croissante de la population et d'assurer la stabilité financière et la durabilité du système public des pensions à long terme. Les augmentations annuelles du coût de la vie dans la BSP seront liées aux salaires plutôt qu'aux prix. En 2050, la BSP aura deux fois plus de valeur que si elle avait été liée aux prix. La pension publique reflètera mieux les différents moyens par lesquels les individus expriment leur solidarité et deviennent plus équitables à l'égard des personnes qui ont des responsabilités familiales, comme c'est le cas des femmes. Cela se réalisera en supprimant les conditions initiales de cotisation à la BSP, de manière que le temps passé à s'occuper d'enfants ou de personnes sévèrement handicapées sera pris en compte aux fins du droit à pension, sans avoir à justifier d'un niveau minimal de cotisations, et en introduisant un nouveau crédit hebdomadaire pour les personnes qui s'occupent d'enfants et un nouveau crédit de cotisations pour les personnes qui s'occupent de personnes sévèrement handicapées pendant 20 heures ou plus par semaine. Quiconque aura exercé un emploi ou se sera occupé de personnes dépendantes tout au long de sa vie active recevra à la retraite 135£ par semaine dans le cadre du système public des pensions, ce qui représente 20£ par semaine de plus que le niveau du revenu garanti. En 2010, 70 % des femmes qui atteindront l'âge de la retraite auront droit à la BSP totale, contre 30 % actuellement. En 2025, plus de 90 % des femmes et des hommes atteignant l'âge de la retraite auront droit à la BSP totale – contre environ 80 % avant la réforme. Le Comité des Ministres constate que les mesures de réforme susmentionnées sont établies dans une perspective à long terme et seront appliquées à partir de 2010,

Constata que la législation et la pratique du Royaume-Uni continuent de donner plein effet aux dispositions des parties II et VII du Code et qu'elles assurent également l'application des parties III, IV et V, sous réserve de recevoir des informations statistiques indiquant que le niveau minimal de prestations est atteint;

Décide d'inviter le Gouvernement du Royaume-Uni:

- I. en ce qui concerne la partie III (Indemnités de maladie) du Code, article 16.1, lu conjointement avec l'article 66 (niveau de l'indemnité):
 - a. à indiquer dans son prochain rapport comment le taux hebdomadaire du CTC est calculé pour un bénéficiaire type avec un revenu familial annuel brut égal ou supérieur au salaire annuel brut du manœuvre ordinaire adulte masculin déterminé par l'article 66 du Code;

b. compte tenu du nombre important de caractéristiques innovatrices de la nouvelle législation dont la plus grande partie entrera en vigueur en 2008, à indiquer dans son prochain rapport comment de telles mesures toucheront l'application de chacun des articles de la partie III du Code. Le Comité des Ministres demande également au gouvernement d'indiquer le calcul du niveau de la nouvelle allocation d'emploi et de soutien;

II. en ce qui concerne la partie V (Prestations de vieillesse):

a. article 28.a, (Niveau des prestations), à inclure dans son prochain rapport un calcul actualisé du taux de prestations de vieillesse pour un bénéficiaire type – un homme ayant une épouse qui a atteint l'âge de la retraite, sans enfants et qui ne reçoit aucune prestation pour enfants ou prestations aux familles;

b. concernant la réforme du système public des pensions, à continuer à transmettre des informations sur les nouveaux développements de la réforme des pensions, en indiquant en particulier, par rapport au bénéficiaire type, la part du revenu de remplacement à la retraite qui, dans des délais prévisibles, sera fournie par la BSP et la seconde pension du système public, et la part que les épargnes dans les comptes personnels devront assurer.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par la Slovénie
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 27 février 2005 la Slovénie qui l'a ratifié le 26 février 2004;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de la Slovénie a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de la Slovénie a soumis son 2^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Constata que la législation et la pratique de la Slovénie continuent à donner plein effet aux parties du Code qui ont été acceptées.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole
par la Suède
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), tel que modifié par les dispositions de son Protocole (dénommé ci-après le «Protocole»), en vue du contrôle de l'application de ces deux instruments par les Parties contractantes;

Considérant que le Code et le Protocole, ouverts à la signature le 16 avril 1964, sont entrés en vigueur le 17 mars 1968 et qu'ils lient depuis cette date la Suède qui les a ratifiés le 25 septembre 1965;

Considérant que, en ratifiant le Code et le Protocole, le Gouvernement de la Suède a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code, tel que modifié par le Protocole:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, tel que modifié par le Protocole, le Gouvernement de la Suède a soumis son 40^e rapport annuel sur l'application du Code, tel que modifié par le Protocole, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Constate que la législation et la pratique de la Suède continuent à donner plein effet aux parties du Code et du Protocole qui ont été acceptées.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par la Suisse
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 17 septembre 1978 la Suisse qui l'a ratifié le 16 septembre 1977;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de la Suisse a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de la Suisse a soumis son 29^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Constata que la législation et la pratique de la Suisse continuent à donner plein effet aux parties du Code qui ont été acceptées.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par la République tchèque
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008,
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 9 septembre 2001 la République tchèque qui l'a ratifié le 8 septembre 2000;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de la République tchèque a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie IV relative aux «prestations de chômage»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VII relative aux «prestations aux familles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de la République tchèque a soumis son 5^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

en ce qui concerne la partie VII (Prestations familiales), article 43 du Code, que, aux termes du 4^e rapport, les étrangers résidant temporairement dans le pays ne peuvent bénéficier des prestations sociales de soutien de l'Etat qu'après une période de 365 jours à compter de l'enregistrement de leur résidence, tel qu'exigé par la loi n^o 326/1999 Coll. concernant le séjour des étrangers sur le territoire de la République tchèque;

Constata que la législation et la pratique de la République tchèque continuent à donner plein effet aux parties du Code qui ont été acceptées;

Décide d'inviter le gouvernement de la République tchèque à expliquer si la période de qualification de 365 jours établie pour les étrangers résidant temporairement dans le pays est conforme à l'article 43 du Code, en vertu duquel le bénéfice des prestations familiales doit être accordé à certaines catégories prescrites d'employés ou de la population économiquement active comprenant les catégories de personnes protégées (article 41) après seulement six mois de résidence ordinaire.

**Projet de résolution ResCSS(2008) ...
sur l'application du Code européen de sécurité sociale
par la Turquie
(période du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007)**

*(adoptée par le Comité des Ministres le 2008),
lors de la ...^e réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,

Exerçant les fonctions que lui confèrent les dispositions de l'article 75 du Code européen de sécurité sociale (dénommé ci-après le «Code»), en vue du contrôle de l'application de cet instrument par les Parties contractantes;

Considérant que le Code, ouvert à la signature le 16 avril 1964, est entré en vigueur le 17 mars 1968 et qu'il lie depuis le 8 mars 1981 la Turquie qui l'a ratifié le 7 mars 1980;

Considérant que, en ratifiant le Code, le Gouvernement de la Turquie a spécifié qu'il acceptait, en plus des parties qui doivent obligatoirement être appliquées par toute Partie contractante (parties I, XI, XII, XIII et XIV), les parties suivantes du Code:

- la partie II relative aux «soins médicaux»,
- la partie III relative aux «indemnités de maladie»,
- la partie V relative aux «prestations de vieillesse»,
- la partie VI relative aux «prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles»,
- la partie VIII relative aux «prestations de maternité»,
- la partie IX relative aux «prestations d'invalidité»,
- la partie X relative aux «prestations de survivants»;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 74 du Code, le Gouvernement de la Turquie a soumis son 26^e rapport annuel sur l'application du Code, pour la période allant du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007;

Considérant que, conformément aux dispositions du paragraphe 4 de l'article 74, ce rapport a été examiné par la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT, au cours de sa 78^e réunion, en novembre et décembre 2007,

Note:

I. en ce qui concerne la partie II (Soins médicaux) du Code, article 10.2, que dans le cas d'un traitement fourni dans un hôpital à une personne non hospitalisée, un travailleur assuré conformément aux lois n^{os} 506 et 2925 supporte 20 % du coût des médicaments qui lui sont délivrés sur ordonnance et 10 % du coût des médicaments délivrés aux personnes à sa charge, ainsi que 20 % du coût des instruments médicaux et des appareils prothétiques, sous réserve d'un plafond qui ne doit pas dépasser le salaire minimal actuel (531 livres turques – TRY en 2006). La participation des fonctionnaires publics assurés conformément à la loi n^o 5434 est beaucoup moins importante: en effet, le bénéficiaire ne paie que 10 % du coût des appareils prothétiques, des instruments médicaux et des médicaments, sous réserve d'un plafond ne

devant pas excéder la pension minimale versée par le Fonds de pension applicable aux fonctionnaires publics (591,47 TRY en 2006). Par ailleurs, le fonds susmentionné prend à sa charge le coût total des médicaments en cas de traitement fourni dans un hôpital à une personne non hospitalisée ou de traitement à domicile, et ce dans le cas des patients qui doivent suivre un traitement à long terme pour les maladies déterminées par le ministère de la Santé (tuberculose, cancer, maladie chronique des reins, démence, transplantation, etc.);

II. en ce qui concerne la partie III (Indemnités de maladie), article 16.1 (lu conjointement avec l'article 68), que les indemnités journalières en espèces en cas de maladie sont versées à raison de 50 % pour les patients qui suivent un traitement dans les établissements médicaux et des deux tiers pour les patients non hospitalisés;

III. en ce qui concerne la partie VIII (Prestations de maternité), article 52, que l'allocation journalière d'incapacité temporaire est versée pour une période totale de huit semaines qui précède et suit l'accouchement;

IV. en ce qui concerne la réforme du système de sécurité sociale, que le processus de réforme du système de sécurité sociale en Turquie s'accélère, avec l'introduction de nouvelles formes d'organisation et de gestion, faisant appel aux techniques modernes d'information et de communication. Dans des périodes de réformes aussi profondes et rapides, il est important de veiller à ce que le rythme et l'ampleur du changement ne dépassent pas la capacité d'adaptation de la population assurée. Il convient en particulier d'être attentif à la situation des catégories de personnes protégées qui, étant illettrées, sans grands moyens, ou encore vivant dans des zones éloignées, peuvent éprouver des difficultés particulières lorsqu'il faut se conformer à de nouvelles règles de conduites et à de nouvelles procédures de communication. La responsabilité qui échoit au gouvernement de veiller, d'une manière générale, à la bonne administration des institutions et services de sécurité sociale, en vertu de l'article 71.2, du Code, implique qu'un accès égal à la protection soit garanti à tous et que les services eux-mêmes soient conviviaux et axés sur l'utilisateur. En associant les représentants des personnes protégées, de même que les représentants des employeurs, à la gestion de ces institutions et services, l'article 71.1, du Code instaure une garantie supplémentaire contre le risque de voir apparaître des obstacles administratifs ou technologiques à la facilité d'accès aux prestations. Ces principes étant la pierre angulaire d'une bonne gouvernance, des institutions de sécurité sociale acquièrent une signification particulière lorsque les institutions en question subissent une réorganisation et une restructuration radicales;

Constate que la législation et la pratique de la Turquie continuent à donner plein effet à toutes les parties du Code, qui ont été acceptées, sous réserve de recevoir des réponses détaillées aux questions soulevées dans ses résolutions antérieures et réitérées dans la présente résolution;

Décide d'inviter le Gouvernement de la Turquie:

I. en ce qui concerne la partie II (Soins médicaux) du Code, article 10.2, sur la base de la comparaison faite, à indiquer si les règles et niveaux de la participation aux frais médicaux des travailleurs salariés sont établis de manière à éviter que ces derniers ne se trouvent dans le besoin, et si des dispositions comparables à celles qui sont applicables aux fonctionnaires publics au sujet du montant réduit de la participation existent également pour les travailleurs salariés;

II. en ce qui concerne la partie III (Indemnités de maladie), article 16.1, du Code, lu conjointement avec l'article 68, à expliquer la raison de la réduction des taux des indemnités de maladie dans ces cas, étant entendu que l'article 68.b, du Code n'autorise la réduction des

prestations qu'aussi longtemps que l'intéressé est entretenu par des fonds publics ou aux frais d'une institution ou d'un service de sécurité sociale;

III. en ce qui concerne la partie VIII (Prestations de maternité) du Code, article 52, à expliquer comment il est donné effet cet article du Code, qui prévoit une durée minimale de 12 semaines pour le paiement des prestations;

IV. en ce qui concerne la réforme du système de sécurité sociale à veiller plus particulièrement à l'application des principes de bonne gouvernance (articles 71.1 et 72.2 du Code) dans le cadre du processus de réforme du système de sécurité sociale turc.